

**KECERDASAN EMOSIONAL PADA PERAWAT
DI RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT (RSPAD)
GATOT SOEBROTO**



**Adelina Novia
1125125373**

SKRIPSI

**Ditulis untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam
Mendapatkan Gelar Sarjana Psikologi**

**FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**

2018

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING DAN PENGESAHAN PANITIA SIDANG SKRIPSI

Judul : Kecerdasan Emosional pada Perawat di Rumah
Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot
Soebroto.

Nama Mahasiswa : Adelina Novia

Nomor Registrasi : 1125125373

Jurusan/Program Studi : Psikologi

Tanggal Ujian : 2 Februari 2018

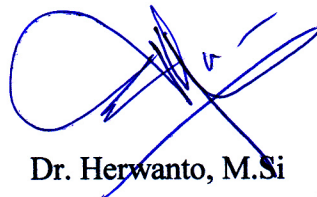
Pembimbing I



Fitri Destari Issom, M.Si

NIP. 198005212008012008

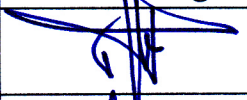
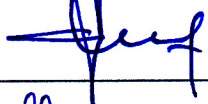
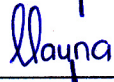
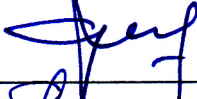
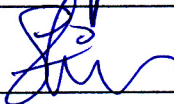
Pembimbing II



Dr. Herwanto, M.Si

NIP. 196607161992031004

Panitia Ujian/Sidang Skripsi/Karya Inovatif

Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Gantina Komalasari, M.Psi (Penanggungjawab)*		12-2-2018
Dr. Gumgum Gumelar, M.Si (Wakil Penanggungjawab)**		9-2-2018
Mauna, M.Psi (Ketua Penguji)***		8-2-2018
Dr. Gumgum Gumelar, M.Si (Wakil Penanggungjawab)**		9-2-2018
Sofiana Millati, M.A (Anggota)****		9-2-2018

Catatan:

- * Dekan FPPsi
- ** Pembantu Dekan I
- *** Ketua Penguji
- **** Dosen penguji selain pembimbing dan Ketua Jurusan/Program Studi

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta:

Nama : Adelina Novia

Nomor Registrasi : 1125125373

Program Studi : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang dibuat dengan judul “Kecerdasan Emosional pada Perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto” adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan oleh saya sendiri, berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian pada bulan Januari 2018.
2. Bukan merupakan duplikasi skripsi/karya inovasi yang pernah dibuat orang lain atau jiplakan karya tulis orang lain dan bukan terjemahan karya tulis orang lain.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan saya bersedia menanggung segala akibat yang ditimbulkan jika pernyataan saya ini tidak benar.

Jakarta, 30 Januari 2018

Yang Membuat Pernyataan



(Adelina Novia)

LEMBAR MOTTO DAN PERSEMBAHAN

I gladly present this book to everyone; my parents, my family, my friends, and other people who had been supporting me through those years of hardship; both in direct and indirect way. I thank you all very much.

January 30, 2018

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Psikologi, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adelina Novia
Nomor Registrasi : 1125125373
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Pendidikan Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Psikologi Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Kecerdasan Emosional pada Perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat
(RSPAD) Gatot Soebroto”

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Psikologi Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan memiliki Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 30 Januari 2018
Yang menyatakan



(Adelina Novia)

KECERDASAN EMOSIONAL PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT (RSPAD) GATOT SOEBROTO

(2018)

ADELINA NOVIA

ABSTRAK

Perawat perlu memiliki pemahaman dan pengelolaan yang lebih baik atas emosi mereka sendiri sehingga mereka dapat membuat keputusan yang tepat dan menawarkan layanan perawatan kesehatan terbaik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecerdasan emosional para perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto. Responden penelitian ini adalah 120 perawat bagian instansi rawat jalan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. Penelitian ini menggunakan instrumen *Emotional Intelligence Scale*. Berdasarkan hasil penelitian deskriptif kuantitatif terbukti bahwa kecerdasan emosional para perawat di RSPAD Gatot Soebroto tergolong tinggi. Rata-rata empat dimensi kecerdasan emosional perawat di rumah sakit tersebut; kesadaran diri, motivasi, empati dan keterampilan sosial tergolong tinggi meskipun dimensi pengelolaan emosi tergolong sedang.

Kata Kunci: Kecerdasan Emosional. Perawat, Rumah Sakit

***EMOTIONAL INTELLIGENCE OF NURSES IN RUMAH SAKIT PUSAT
ANGKATAN DARAT (RSPAD) GATOT SOEBROTO***

(2018)

ADELINA NOVIA

ABSTRACT

Nurses need to have a better understanding and management of their own and their patients' emotions so that they will be able to make the right decisions and offer the best health care services. This study aimed to determine the level of emotional intelligence of the nurses at the Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto. The respondents were 120 nurses working in the outpatient department of RSPAD Gatot Subroto Jakarta. This study used the instrument of Emotional Intelligence Scale. The results of descriptive research proved that the emotional intelligence of the nurses at RSPAD Gatot Soebroto was high. The average four-dimensional emotional intelligence of the nurses at the hospital; self-awareness, motivation, empathy and social skills were high, though the emotional management was moderate.

Keyword: Emotional Intelligence, Nurses, Hospital

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT maka penyusunan skripsi yang berjudul “Kecerdasan Emosional pada Perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto” dapat terselesaikan dengan baik.

Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk mendapatkan gelar sarjana psikologi (S.Psi) pada Program Studi Psikologi Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta. Skripsi ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan pembaca dan membantu peneliti selanjutnya.

Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu penulis selama masa perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini selesai. Dengan hormat penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada:

1. Ibu Gantina Komalasari, M.Psi selaku Dekan Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta, Bapak Gumgum Gumelar, M.Si selaku Pembantu Dekan I Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta, dan Ibu Ratna Dyah Suryaratri, M.Si selaku Pembantu Dekan II Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta yang telah memberikan kelancaran akademik kepada penulis.
2. Ibu Mira Ariyani, Ph.D selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.
3. Ibu Fitri Lestari Issom, M.Si selaku dosen pembimbing pertama dalam penyusunan skripsi ini yang telah senantiasa membimbing, mengarahkan dan memberi petunjuk kepada penulis dengan kesabaran serta menyemangati penulis selama proses penyusunan skripsi.

4. Bapak Herwanto, M.Si selaku dosen pembimbing kedua yang selalu ada membantu dan mempermudah penulis dalam mengurus berbagai keperluan skripsi.
5. Ibu Irma Rosalinda, M.Psi selaku pembimbing akademik yang telah memberikan nasehat dan petunjuk selama masa studi di Program Studi Psikologi Universitas Negeri Jakarta.
6. Ibu Dr. phil. Zarina Akbar, M.Psi dan Ibu Irma Rosalinda, M.Psi, yang telah membantu penulis melakukan *Expert Judgement*.
7. Ibu Dr. phil. Zarina Akbar, M.Psi yang telah senantiasa membimbing, mengarahkan dan memberi petunjuk kepada penulis dengan kesabaran serta menyemangati penulis selama proses penyusunan skripsi.
8. Seluruh dosen Program Studi Psikologi Universitas Negeri Jakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan wawasan selama masa studi.
9. Seluruh staff administrasi dan karyawan Program Studi Psikologi Universitas Negeri Jakarta yang telah membantu kelancaran akademis selama proses perkuliahan.
10. Bapak Brigjen TNI dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad selaku Kepala Rumah Sakit Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto yang telah memperbolehkan penulis untuk melakukan penelitian.
11. Bapak Letkol Ckm Bagus S. Budhi, Sp.KJ selaku pembimbing/penanggung jawab di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto yang telah senantiasa membimbing, mengarahkan dan memberi petunjuk kepada penulis selama proses pengambilan data.
12. Seluruh kepala dan staf Bagian Keperawatan, Bagian Litbang, dan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto yang telah senantiasa membimbing, mengarahkan dan memberi petunjuk kepada penulis selama proses pengambilan data.
13. Seluruh perawat Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) yang telah senantiasa membimbing, mengarahkan dan memberi petunjuk kepada penulis selama proses pengambilan data.

14. Kedua orang tua dan saudara-saudara penulis untuk semua dukungan, motivasi, kasih sayang dan doa yang diberikan.
15. Dwi, Qonita, Nur, Sharon, Hanun, Aisyah, terima kasih karena sudah menjadi teman dan penyemangat penulis dari zaman perkuliahan sampai dengan sekarang dan terima kasih atas setiap bantuan, dukungan, dan motivasi yang kalian berikan selama ini.
16. Semua pihak yang tanpa disadari telah berjasa dan selama perkuliahan dan proses penyusunan skripsi. Penulis mengucapkan terimakasih atas segala bantuan dan dukungannya.

Jakarta, 30 Januari 2017

Penulis,

(Adelina Novia)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Pembatasan Masalah	5
1.4 Rumusan Masalah	5
1.5 Tujuan Penelitian	5
1.5.1 Tujuan Umum	5
1.5.2 Tujuan Khusus	5
1.6 Manfaat Penelitian	6
1.6.1 Manfaat Teoritis	6
1.6.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kecerdasan Emosional	7

2.1.1 Pengertian Kecerdasan Emosional	7
2.1.2 Aspek-Aspek Kecerdasan Emosional.....	8
2.1.3 Faktor yang Berhubungan dengan Kecerdasan Emosional	10
2.1.4 Penerapan Kecerdasan Emosional	11
2.1.5 Kecerdasan Emosional pada Perawat	12
2.2 Profil RSPAD Gatot Soebroto	13
2.2.1 Sejarah	13
2.2.2 Personel.....	14
2.2.3 Fasilitas Pelayanan	15
2.3 Kerangka Berpikir.....	16
2.4 Hasil Penelitian Yang Relevan	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
3.1 Tipe Penelitian	19
3.2 Identifikasi dan Operasionalisasi Variabel Penelitian.....	19
3.2.1 Identifikasi Variabel Penelitian	19
3.2.2 Definisi Konseptual Variabel	20
3.2.2.1 Definisi Konseptual Kecerdasan Emosional	20
3.2.3 Definisi Operasional Penelitian	20
3.2.3.1 Definisi Operasional Kecerdasan Emosional	20
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	20
3.3.1 Populasi Penelitian	20
3.3.2 Sampel Penelitian	20
3.4 Teknik Pengumpulan Data	21
3.4.1 Alat Ukur Penelitian	21
3.5 Uji Coba Instrumen	22
3.5.1 Uji Validitas.....	23
3.5.2 Uji Reliabilitas	25
3.6 Analisis Data	26
3.6.1 Uji Statistik	26
3.6.2 Analisis Deskriptif	26

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	27
4.1 Gambaran Responden Penelitian	27
4.1.1 Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	27
4.1.2 Gambaran Responden Berdasarkan Rentang Usia	28
4.1.3 Gambaran Responden Berdasarkan Pendidikan	29
4.1.4 Gambaran Responden Berdasarkan Status Pernikahan	30
4.1.5 Gambaran Responden Berdasarkan Lama Kerja	31
4.2 Prosedur Penelitian	32
4.2.1 Persiapan Penelitian	32
4.2.2 Pelaksanaan Penelitian	33
4.3 Hasil Analisis Data Penelitian	33
4.3.1 Data Deskriptif Kecerdasan Emosional	33
4.3.2 Kategori Skor Deskriptif Kecerdasan Emosional	35
4.3.3 Kategori Skor Deskriptif Dimensi Kecerdasan Emosional	36
4.4 Kecerdasan Emosional berdasarkan Faktor Demografis	36
4.4.1 Kecerdasan Emosional berdasarkan Jenis Kelamin	36
4.4.2 Kecerdasan Emosional berdasarkan Rentang Usia	38
4.4.3 Kecerdasan Emosional berdasarkan Pendidikan	40
4.4.4 Kecerdasan Emosional berdasarkan Status Pernikahan	42
4.4.5 Kecerdasan Emosional berdasarkan Lama Kerja	44
4.5 Pembahasan.....	46
4.6 Keterbatasan Penelitian	49
BAB V KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN PEMBAHASAN	50
5.1 Kesimpulan	50
5.2 Implikasi.....	50
5.3 Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	52

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah Tenaga Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto	14
Tabel 2.2 Jumlah Tenaga Perawat RSPAD Gatot Soebroto	14
Tabel 3.1 <i>Blueprint</i> Instrumen Kecerdasan Emosional.....	21
Tabel 3.2 <i>Blueprint Final</i> Kuisioner Kecerdasan Emosional	23
Tabel 3.3 Kategorisasi Dimensi Kecerdasan Emosional	24
Tabel 3.4 Kategorisasi Skor Total Kecerdasan Emosional	25
Tabel 3.5 Kaidah Reliabilitas Guilford	26
Tabel 3.6 Reliabilitas Dimensi Kecerdasan Emosional	26
Tabel 4.1 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
Tabel 4.2 Jumlah Responden Berdasarkan Rentang Usia.....	28
Tabel 4.3 Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan	29
Tabel 4.4 Jumlah Responden Berdasarkan Status Pernikahan.....	30
Tabel 4.5 Jumlah Responden Berdasarkan Lama Kerja	31
Tabel 4.6 Data Deskriptif Skor Kecerdasan Emosional	33
Tabel 4.7 Data Deskriptif Dimensi Kecerdasan Emosional	34
Tabel 4.8 Kecerdasan Emosional berdasarkan Jenis Kelamin	36
Tabel 4.9 Kecerdasan Emosional berdasarkan Rentang Usia.....	38
Tabel 4.10 Kecerdasan Emosional berdasarkan Pendidikan.....	40
Tabel 4.11 Kecerdasan Emosional berdasarkan Status Pernikahan.....	42
Tabel 4.12 Kecerdasan Emosional berdasarkan Lama Kerja.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	17
Gambar 4.1 Grafik Responden berdasarkan Jenis Kelamin	28
Gambar 4.2 Grafik Responden berdasarkan Rentang Usia.....	29
Gambar 4.3 Grafik Responden berdasarkan Pendidikan	30
Gambar 4.4 Grafik Responden berdasarkan Status Pernikahan.....	31
Gambar 4.5 Grafik Responden berdasarkan Lama Kerja	32
Gambar 4.6 Data Deskriptif Skor Kecerdasan Emosional	34
Gambar 4.7 Data Deskriptif Dimensi Kecerdasan Emosional	35
Gambar 4.8 Kecerdasan Emosional berdasarkan Jenis Kelamin	37
Gambar 4.9 Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Jenis Kelamin	37
Gambar 4.10 Kecerdasan Emosional berdasarkan Rentang Usia	39
Gambar 4.11 Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Rentang Usia	39
Gambar 4.12 Kecerdasan Emosional berdasarkan Pendidikan.....	41
Gambar 4.13 Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Pendidikan	41
Gambar 4.14 Kecerdasan Emosional berdasarkan Status Pernikahan	43
Gambar 4.15 Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Status Pernikahan	43
Gambar 4.16 Kecerdasan Emosional berdasarkan Lama Kerja.....	45
Gambar 4.17 Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Lama Kerja	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Emotional Intelligence Scale</i>	57
Lampiran 2 Data Excel Uji Coba <i>Emotional Intelligence Scale</i>	64
Lampiran 3 Uji Coba SPSS <i>Emotional Intelligence Scale</i>	65
Lampiran 4 Data Excel Final <i>Emotional Intelligence Scale</i>	70
Lampiran 5 Uji Final SPSS <i>Emotional Intelligence Scale</i>	71
Lampiran 6 Data Deskriptif Penelitian	73
Lampiran 7 Gambaran Kecerdasan Emosional Berdasarkan Faktor Demografi	74
Lampiran 8 Surat Ijin Pengambilan Data dari Universitas untuk RSPAD	78
Lampiran 9 Surat Keterangan dari RSPAD Gatot Soebroto untuk Penelitian	79
Lampiran 10 Surat Pernyataan Expert Judgement	80

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, dan pelayanan perawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instalasi. Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan yang penting, dan dapat diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat.

Rumah sakit menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dengan tujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan empat jenis pendekatan yaitu peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan. Upaya kesehatan ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan, keterampilan serta pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (UU No.36 tahun 2009). Meningkatnya biaya kesehatan seharusnya diimbangi dengan usaha peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, terutama dari tenaga kesehatan di rumah sakit. Di rumah sakit, tenaga kesehatan profesional terbanyak dan merupakan garis depan pelayanan rumah sakit adalah perawat.

Perawat adalah tenaga kesehatan profesional yang mempunyai dedikasi untuk dapat memberi pelayanan kesehatan yang berkualitas. Jumlah tenaga keperawatan seluruh Indonesia berdasarkan data terkini dari Kementerian Kesehatan

(bppsdmk.kemkes.go.id, 2017) adalah 309.017 orang, sedangkan jumlah tenaga medis hanya 104.398 orang. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di Indonesia menjadi penentu dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan baik di puskesmas maupun di rumah sakit.

Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008) menyatakan kepuasan pasien adalah salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan yang penting. Partisipasi perawat memberikan kontribusi besar dalam keberhasilan pelayanan kesehatan dengan memberikan pelayanan yang berkualitas pada pasien, sehingga kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan keperawatan (Potter dan Perry, 2005).

Perawat harus bertanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan kode etik keperawatan tanpa melihat posisi kerja dan spesialisasinya (Nursalam, 2001). Perawat juga harus menjaga sikap ramah, perhatian, menolong dengan kesabaran dan semangat, serta mengetahui, mendengarkan, dan mengikuti semua hal yang berhubungan dengan masalah pasien di rumah sakit. Setiap harinya mereka dihadapkan dengan bermacam-macam tingkah laku, tuntutan, keluhan, serta ketidakpatuhan pasien, serta menghadapi atasan, rekan kerja dan dokter. Padahal di saat yang bersamaan seorang perawat mungkin sedang mempunyai masalah dengan keluarga atau orang terdekat. Karena itu, perawat harus memiliki kecerdasan emosional, agar dapat mengendalikan emosinya dengan baik sehingga dapat bekerja secara profesional dan prima.

Goleman (1999) mengatakan bahwa kecerdasan emosional merupakan sisi lain dari kecerdasan kognitif (kemampuan berfikir) yang berperan dalam aktivitas manusia serta memiliki peran penting dalam aspek kehidupan. Kecerdasan emosional juga kemampuan untuk mengenali arti dari emosional, serta menggunakannya sebagai dasar untuk berpikir dan menyelesaikan masalah. Melalui kecerdasan emosional manusia mengelola perasaannya dan mengekspresikannya secara tepat dan efektif.

Goleman (2000) memberi penjelasan lebih lanjut bahwa kecerdasan emosi adalah kemampuan pengelolaan perasaan antara lain memotivasi dirinya sendiri dan

orang lain, tegar dalam menghadapi frustrasi, sanggup mengatasi dorongan-dorongan primitif dan kepuasan-kepuasan sesaat, mengatur suasana hati dan berempati pada orang lain. Salovey dan Mayer (dalam Goleman, 1999) menyatakan pendapat bahwa kecerdasan emosi adalah kemampuan untuk mengenali perasaan, meraih, membangkitkan perasaan untuk membantu pikiran, memahami perasaan, maknanya, mengendalikan perasaan serta mendalam sehingga membantu perkembangan pertumbuhan emosional dan intelektual.

Kecerdasan emosional mencakup hal-hal seperti *self awareness*, mengelola emosi, mengenali emosional pada orang lain, dan penanganan hubungan (Goleman, 1995). Karakteristik lain dari kecerdasan emosi adalah kemampuan memotivasi diri sendiri dan bertahan dalam menghadapi frustrasi, mengendalikan impuls gratifikasi penundaan, meregulasi mood, menjauhkan tekanan stres dari kemampuan berpikir, dan berempati.

Kecerdasan emosional dapat membuat seseorang sukses dalam bekerja dan menonjol dalam pekerjaan, hal ini disebabkan oleh karena dengan kecerdasan emosional seseorang akan lebih merasa empati pada orang lain. Sikap empati ini sangat diperlukan oleh perawat dalam berinteraksi dan membina hubungan yang baik dengan pasien maupun dengan rekan kerja lainnya. Menurut McQueen (2008), kecerdasan emosional sangat penting untuk membangun hubungan terapeutik perawat – pasien, karena dengan kecerdasan emosional seorang perawat akan lebih empati, memiliki rasa kasihan dan lebih bijaksana. Kecerdasan emosional tinggi akan mampu mengelola emosi dengan baik dan terarah sehingga jauh dari rasa stres.

Kecerdasan emosional yang tinggi dengan diiringi stres kerja yang rendah maka akan dapat meningkatkan kualitas kinerja yang baik dan efektif. Hasil penelitian Citra (2009) menunjukkan bahwa semakin tinggi kecerdasan emosional perawat maka semakin rendah stres kerja yang dialami. Sedangkan hasil penelitian Nurita (2012) menemukan hubungan positif signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan kinerja perawat. Akerjordet dan Severinsson (2008) berkesimpulan bahwa kecerdasan emosi adalah pusat dari perkembangan dan kemajuan keperawatan, serta kompetensi yang profesional.

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto (disingkat RSPAD Gatot Soebroto) adalah rumah sakit militer tipe A di bawah Direktorat Pusat Kesehatan Angkatan Darat (Ditkesad) yang terletak di Jakarta Pusat. Rumah sakit ini adalah rumah sakit tipe A dan rujukan tertinggi di jajaran Tentara Nasional Indonesia (TNI) yang melayani perawatan kesehatan untuk prajurit TNI Angkatan Darat, Pegawai Negeri Sipil serta masyarakat umum. Tidak seperti di rumah sakit lain, seluruh tenaga kesehatan rumah sakit ini beserta perawatnya bekerja di dalam lingkungan militer yang menuntut disiplin dan ketegasan.

Gultom (2013) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa masih ditemukannya perawat di RSPAD Gatot Soebroto yang memiliki jam kerja tidak normal. Para perawat ini sebagian besar memiliki tingkat stres kerja yang tinggi. Padahal tingkat stres kerja yang dihadapi oleh perawat akan sangat mempengaruhi kecerdasan emosional perawat, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

Sejumlah penelitian baik mengenai kecerdasan emosional perawat maupun hubungannya dengan variabel lain telah dilakukan di berbagai rumah sakit tipe B ke bawah dengan hasil yang beragam (Suwardi, 2008, Purnama, 2010, Wulansari, 2016). Namun sejauh ini belum ditemukan penelitian kecerdasan emosional yang dilakukan pada rumah sakit militer tipe A seperti RSPAD Gatot Soebroto yang sudah berstandarisasi dan mempunyai program kerja yang terukur berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit militer dalam bekerja melayani berbagai macam pasien.

Dari berbagai uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kecerdasan emosional pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Bagaimana kecerdasan emosional perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto?

- 1.2.2 Bagaimana kecerdasan emosional perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto berdasarkan faktor demografis (rentang usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, lama bekerja)?

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan penjabaran identifikasi masalah di atas, maka penelitian ini akan dibatasi pada masalah: *kecerdasan emosional pada perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto*.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah “Bagaimana kecerdasan emosional pada perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto”.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecerdasan emosional pada perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto.

1.5.2 Tujuan Khusus

- 1.5.2.1 Mengetahui kecerdasan emosional perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto dalam lima dimensi (kesadaran diri, pengelolaan emosi, motivasi, empati, dan keterampilan sosial).
- 1.5.2.2 Mengetahui kecerdasan emosional berdasarkan faktor demografis (jenis kelamin, rentang usia, pendidikan, status pernikahan, dan lama kerja) pada perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

- 1.6.1.1 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman akan pentingnya kecerdasan emosional dan penerapannya oleh seluruh jajaran pimpinan dan staf rumah sakit khususnya para perawat.
- 1.6.1.2 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tambahan yang berguna di bidang ilmu Psikologi.
- 1.6.1.3 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih yang bermanfaat terhadap perkembangan ilmu Psikologi.

1.6.2 Manfaat Praktis

- 1.6.2.1 Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dalam bidang kecerdasan emosional di jajaran tenaga kesehatan.
- 1.6.2.3 Penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu *preliminary study* bagi ilmu Psikologi di Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecerdasan Emosional

2.1.1 Pengertian Kecerdasan Emosional

Emosi adalah reaksi terhadap seseorang atau kejadian yang ditunjukkan ketika merasa senang mengenai sesuatu, marah kepada seseorang, ataupun takut terhadap sesuatu. Daniel Goleman (1995), adalah salah seorang yang mempopulerkan jenis kecerdasan manusia lainnya yang dianggap sebagai faktor penting yang dapat mempengaruhi terhadap prestasi seseorang, yakni kecerdasan emosional yang dikenal dengan sebutan *Emotional Quotient* (EQ). Kecerdasaan emosi adalah kemampuan dalam pengendalian diri (mengendalikan emosi), memelihara dan memacu motivasi untuk terus berusaha dan tidak mudah menyerah atau putus asa, mampu mengendalikan dan mengatasi stress, mampu menerima kenyataan, dapat merasakan kesenangan meskipun dalam kesulitan (Sukmadinata, 2012).

Kecerdasan emosional berarti kemampuan seseorang dalam mengelola emosionalitasnya dalam merespons stimulasi sosial secara akurat dan cepat. Istilah kecerdasan emosi berarti kemampuan untuk mengidentifikasi, memahami, dan mengelola suasana hati (mood) dan perasaan baik yang ada pada diri kita maupun orang lain (Yeung, 2009). Kecerdasan emosional mengacu pada suatu kemampuan yang dipelajari untuk menerima, memahami, dan mengungkapkan perasaan secara akurat dan untuk mengendalikan emosi sehingga kemampuan tersebut menjadi bersifat mendukung (Chapman, 2008).

Kecerdasan emosional adalah suatu proses dalam mengelola perilaku, hubungan sosial, dan membuat keputusan pribadi sehingga mencapai suatu hasil yang positif. (Bradberry dan Graves 2005). Menurut Baron kecerdasan emosi merupakan

perkembangan yang bertujuan untuk menganalisa berbagai faktor pemikiran sebagai komponen utama pemanfaatan sosialisasi dan emosi yang efektif mengarah pada kenyamanan secara psikologis (dalam Iskandar, 2012). Kecerdasan emosi berkaitan dengan pemahaman terhadap diri dan orang lain, beradaptasi dan mampu menghadapi lingkungan sekitar, penyesuaian secara tepat agar lebih berhasil dalam mengatasi tuntutan lingkungan.

Dari beberapa pengertian tersebut di atas ada kecenderungan arti bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan mengenali perasaan sendiri dan perasaan orang lain, kemampuan memotivasi diri sendiri, kemampuan mengolah emosi dengan baik pada diri sendiri dan orang lain.

2.1.2 Aspek-Aspek Kecerdasan Emosional

Goleman mengutip dari Peter Salovey (dalam Goleman, 1999) yang menyatakan bahwa terdapat 5 (lima) wilayah utama/domain kecerdasan emosional yaitu:

1. Mengenali emosi diri. Kesadaran terhadap emosi diri dan mengenali perasaan yang dialami merupakan dasar dari kecerdasan emosi. Kemampuan dalam mengamati perasaan adalah hal yang penting bagi wawasan psikologi dan pemahaman diri. Orang yang mampu memahami mengenai perasaannya adalah orang yang dapat menentukan tujuan hidupnya, karena kepekaan perasaan yang dimiliki akan membantu dalam pengambilan keputusan yang tepat untuk kehidupannya.
2. Mengelola emosi. Perasaan yang dapat ditangani dengan baik sehingga dapat diungkapkan dengan tepat.
3. Memotivasi diri sendiri. Emosi yang ditata sebagai alat untuk mencapai tujuan adalah hal yang penting dalam hubungannya untuk memberi perhatian, memotivasi dan menguasai diri sendiri, serta untuk berkreasi. Orang yang mampu memotivasi dirinya sendiri merupakan orang yang produktif dan efektif dalam hal apapun yang dikerjakan.

4. Mengenali emosi orang lain, dapat disebut juga dengan empati. Orang yang empatik lebih dapat mampu membaca situasi sosial yang tersembunyi yang mengisyaratkan kebutuhan dan kehendak yang diinginkan oleh orang lain.
5. Membina hubungan. Seni membina hubungan merupakan keterampilan yang menunjang popularitas, kepemimpinan, dan keberhasilan antar pribadi. Orang yang dapat membina hubungan dengan baik, akan sukses dalam bidang apapun yang berkaitan dengan pergaulan baik dengan orang lain.

Kemudian Goleman sendiri (1999) menyimpulkan dan merumuskan kecerdasan emosi menjadi lima macam aspek, yaitu:

1. Kesadaran diri, yaitu kemampuan mengenali emosi yang dirasakan sendiri, dan bagaimana emosi tersebut mempengaruhi tindakan. Seorang individu perlu mengetahui apa yang ia rasakan pada suatu saat, dan menggunakannya untuk memandu pengambilan keputusan diri sendiri; memiliki tolok ukur yang realistis atas kemampuan diri dan kepercayaan diri yang kuat.
2. Pengelolaan emosi, yaitu kemampuan untuk tetap fokus, berpikir jernih, dan mengendalikan emosi dalam diri. Emosi perlu dikelola sehingga berdampak positif kepada pelaksanaan tugas sehari-hari.
3. Motivasi, yaitu dorongan kemampuan diri yang kuat untuk bertahan dari tantangan. Seorang individu perlu menggerakkan dan menuntun diri menuju target sasaran, berinisiatif dan bertahan menghadapi hambatan, tantangan dan kegagalan.
4. Empati, yaitu kemampuan untuk mengenali dan memahami orang lain. Seorang individu perlu memahami perspektif orang lain, menumbuhkan kepercayaan dan menyelaraskan diri dengan orang lain.
5. Keterampilan sosial, yaitu kemampuan yang berkaitan dengan hubungan sosial. Seorang perlu menangani emosi ketika berinteraksi sosial dengan orang lain dan menggunakan keterampilan-keterampilan ini untuk mempengaruhi, memimpin, bermusyawarah, dan menyelesaikan perselisihan, dan untuk bekerjasama dan bekerja dalam tim.

Sementara menurut Rob Yeung terdapat 3 (tiga) domain kecerdasan emosi yaitu kesadaran diri (*self-awareness*), pengarahan diri (*self-direction*), dan kemampuan interpersonal (*interpersonal savvy*) (Yeung, 2009).

Berdasarkan aspek-aspek kecerdasan emosional di atas, dalam penelitian ini penulis akan menggunakan aspek-aspek kecerdasan emosional yang disebutkan oleh Goleman karena menurut Nggermanto (2002) salah satu cara terbaik untuk mengukur kecerdasan emosional adalah menggunakan aspek-aspek kecerdasan emosional yang dirancang oleh Goleman yaitu kesadaran diri, pengelolaan emosi, motivasi, empati dan keterampilan sosial.

2.1.3 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecerdasan Emosional

Faktor-faktor yang dikatakan berhubungan dengan kecerdasan emosi seseorang, yaitu (Goleman, 2003, dalam Tridhonanto, 2009):

1. Jenis kelamin

Leslie Brody dan Judith Hall (2001) yang meringkas penelitian tentang perbedaan-perbedaan emosi antara pria dan wanita, menyebutkan bahwa karena anak perempuan lebih cepat terampil berbahasa daripada anak laki-laki, maka mereka lebih berpengalaman dalam mengungkapkan perasaannya. Anak perempuan akan lebih cakap memanfaatkan kata-kata untuk merepresentasikan reaksi-reaksi emosional mereka di bandingkan anak laki-laki. Sudah banyak penelitian telah menemukan, bahwa secara nyata rata-rata kaum wanita lebih mudah berempati dari pada kaum pria, setidaknya sebagaimana diukur berdasarkan kemampuan untuk membaca perasaan orang lain yang tak terucapkan dari ekspresi wajah, nada suara, dan isyarat-isyarat nonverbal lainnya.

2. Usia

Dengan bertambahnya usia, kecerdasan emosi akan lebih berkembang seiring dengan berbagai interaksi sosial yang dihadapi sehari-hari dalam lingkungan sosial seseorang.

3. Hidup berumah tangga

Respon emosional yang muncul dalam pernikahan terbentuk sejak masa kanak-kanak, yang awalnya dipelajari dalam hubungan sosial atau dicontohkan oleh orangtua, dan kemudian dibawa hingga menikah dalam bentuk yang sudah sepenuhnya matang. Seperti itulah seseorang sudah terbiasa dan terlatih untuk melakukan kebiasaan-kebiasaan emosional tertentu.

4. Faktor lingkungan/pengasuhan

Orangtua berperan sangat besar dalam pengenalan lingkungan kepada seorang anak, karena orangtua adalah lingkungan sosial yang pertama kali dikenal dan yang paling bersentuhan dengan anak sepenuhnya.

5. Faktor pendidikan

Pendidikan di rumah dan di sekolah sangat bermanfaat bagi anak. Di sekolah anak akan mendapatkan pendidikan secara terarah, sistematis, dan terencana. Di rumah seorang anak mendapatkan pendidikan secara informal melalui orangtua dan media lain. Keduanya bertujuan untuk agar anak dapat tumbuh secara seimbang, baik dalam memahami pengetahuan, mengungkapkan emosi atau perasaan.

2.1.4 Penerapan Kecerdasan Emosional

Sjahrudin, (2001, dalam Wibowo, 2001) mengemukakan perilaku perawat yang tidak berlandaskan kecerdasan emosional dan bersifat kontraproduktif terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

1. Berbicara dengan rekan sekerja sementara sedang menghadapi pasien.
2. Tidak memperhatikan ucapan pasien.
3. Membiarkan pasien menunggu tanpa penjelasan sementara sedang menyelesaikan pekerjaan sebelumnya.
4. Senyum yang tidak tulus kepada pasien.
5. Tidak menyebut nama pasien.
6. Tidak mengucapkan terima kasih ketika suatu transaksi telah selesai.

Sikap masa bodoh dan contoh perilaku-perilaku di atas seyogyanya akan dapat diminimalkan bila seluruh perawat menyadari pentingnya pemahaman kecerdasan emosional dan menerapkannya sehari-hari. Dengan perawat mengenali diri, bersikap optimis, mampu mengelola emosi sendiri dan mengenal emosi orang lain, serta cakap berempati dalam membina hubungan sosial, diharapkan terjadi ikatan emosional yang positif dari pasien dengan rumah sakit.

Perawat yang juga berperan sebagai seorang pelaksana dalam berbagai level tanggungjawabnya juga perlu mengendalikan emosinya, memahami dan menerapkan kecerdasan emosional dalam interaksinya sehari-hari di rumah sakit. Dengan demikian perawat perlu memahami dan menerapkan kecerdasan emosional dalam interaksinya sehari-hari di rumah sakit.

2.1.5 Kecerdasan Emosional pada Perawat

Beban kerja, tuntutan kerja, lingkungan atau suasana kerja dan masalah yang terjadi dan terkait dengan rekan kerja adalah hal yang lazim terjadi dalam dunia kerja. Diperlukan penanganan yang baik dalam menghadapi hal-hal tersebut sehingga tidak merugikan banyak pihak. Seorang individu dituntut memiliki kemampuan untuk menyadari emosi diri, kemampuan untuk mengontrol emosi yang muncul dan kemampuan untuk memotivasi diri dalam mengatasinya. Salah satu hal yang diperlukan untuk menangani masalah tersebut yaitu kecerdasan emosi (Goleman, 2001).

Kecerdasan emosi merupakan sisi lain dari kecerdasan kognitif yang berperan dalam aktivitas manusia yang meliputi kesadaran diri dan kendali dorongan hati, ketekunan, semangat dan motivasi diri serta empati dan kecakapan sosial. Kecerdasan emosional lebih ditujukan kepada upaya mengenali, memahami dan mewujudkan emosi dalam porsi yang tepat dan upaya untuk mengelola emosi agar terkendali dan dapat memanfaatkan untuk memecahkan masalah kehidupan terutama yang terkait dengan hubungan antar manusia.

Perawat membutuhkan kecerdasan emosi yang tinggi dalam melayani pasien karena pelayanan perawat sangat menentukan baik buruknya mutu pelayanan

kesehatan suatu rumah sakit. Pengetahuan, keterampilan dan kecerdasan emosi adalah hal-hal yang sangat penting untuk dikuasai oleh perawat sehingga meningkatkan kinerja perawat dan sangat berguna bagi hubungannya dengan teman sejawat, pasien maupun keluarga pasien.

2.2 Profil RSPAD Gatot Soebroto

2.2.1 Sejarah RSPAD Gatot Soebroto

Gubernur Jenderal Hindia Belanda pada waktu itu, Daendels mendirikan rumah sakit militer (*Groot Militaire Hospitalen*) pada awal bulan Januari 1808. Pada tahun 1942 rumah sakit ini dikenal dengan nama *Militaire Hospitaal Batavia* dan merupakan cikal bakal RSPAD Gatot Soebroto.

Selama penjajahan Jepang (1942-1945), rumah sakit ini tetap berfungsi sebagai rumah sakit militer di bawah Komando Angkatan Darat Jepang. Setelah kemerdekaan Indonesia, KNIL menguasai rumah sakit tersebut dan mengganti namanya menjadi Leger Hospitaal Batavia, yang kemudian diserahkan kepada Tentara Nasional Indonesia pada tahun 1950. Penyerahan ini diwakili oleh Letnan Kolonel Dr. Satrio dari pihak TNI dan Letkol Scheffer dari pihak KNIL. Nama rumah sakit tersebut kemudian diganti lagi menjadi Rumah Sakit Tentara Pusat (RSTP).

Pada tahun 1952 Letnan Kolonel Dr. Satrio menyerahkan jabatan Kepala RSTP kepada Letnan Kolonel DR. Reksodiwirjo Wijotoarjo. RSTP berganti nama menjadi Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat dan nama ini digunakan sampai tahun 1970.

Pada tahun 1970, Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat berganti nama kembali menjadi Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. Hal ini dikarenakan jasa-jasa Letnan Jendral Gatot Soebroto yang bertekad menjadikan rumah sakit tersebut sebagai kebanggaan prajurit Angkatan Darat. Keputusan ini tertuang dalam Surat Keputusan Kepala Staf Angkatan Darat, Nomor SKEP/582/1970. Pada tanggal 4 Agustus 1977 dibuat keputusan Surat Edaran Nomor: SE/18/VIII/1977 yang menyatakan bahwa nama rumah sakit ini berubah menjadi Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto dan RSPAD Gatot Soebroto sampai sekarang.

RSPAD Gatot Soebroto adalah rumah sakit tipe A yang terletak di Jl. Abdul Rachman Saleh No. 24 Jakarta Pusat. RSPAD Gatot Soebroto adalah rumah sakit rujukan tertinggi bagi para prajurit, Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan keluarganya serta masyarakat umum. Rumah sakit ini juga digunakan oleh tim dokter kepresidenan dan sebagai tempat pemeriksaan pejabat tertinggi dan tinggi negara.

2.2.2 Personel

Jumlah tenaga kerja di RSPAD Gatot Soebroto pada November 2017 adalah sebagai berikut.

Tabel 2.1 Jumlah Tenaga Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto

No	Tenaga Kerja	Jumlah
1	Tenaga Medis	234 dokter umum dan spesialis
2	Tenaga Paramedis	1.127 orang
3	Tenaga Non Medis	636 orang
4	Honorar	645 orang
Jumlah		2651 orang

Sementara itu, jumlah perawat di RSPAD Gatot Soebroto pada November 2017 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.2 Jumlah Tenaga Perawat RSPAD Gatot Soebroto

No	Tenaga Kerja	Jumlah
1	Perawat Instalasi Rawat Jalan	456 orang
2	Perawat Instalasi Rawat Inap	529 orang
3	Perawat Instalasi Lainnya	142 orang
Total		1.127 orang

2.2.3 Fasilitas Pelayanan

2.2.3.1 Kapasitas Tempat Tidur

Jumlah tempat tidur yang digunakan untuk perawatan inap di RSPAD Gatot Soebroto adalah 777 tempat tidur yang tersebar pada 13 ruang perawatan inap.

2.2.3.2 Perawatan Jalan (Instalasi Rawat Jalan)

Fasilitas pelayanan kesehatan rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto terdiri dari poliklinik spesialis dan sub spesialis yang meliputi:

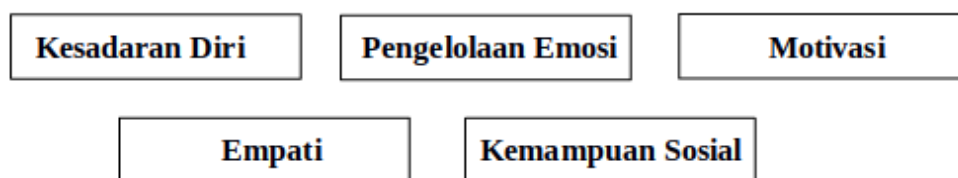
- a. Sub Instalasi Rawat Jalan A
 1. Poliklinik Mata
 2. Poliklinik Anak
 3. Poliklinik THT
- b. Sub Instalasi Rawat Jalan B
 1. Poliklinik Jantung/Kardiologi
 2. Poliklinik Paru
 3. Poliklinik Kesehatan Jiwa
- c. Sub Instalasi Rawat Jalan C
 1. Poliklinik Penyakit Dalam
 2. Tindakan Penyakit Dalam
 3. Hemodialisa
- d. Sub Instalasi Rawat Jalan D
 1. Poliklinik Kebidanan (Obstetri & Ginekologi)
 2. Poliklinik Kulit dan Kelamin
 3. Poliklinik Neurologi (Saraf)
- e. Sub Instalasi Rawat Jalan E
 1. Poliklinik Bedah
 2. Poliklinik Gigi dan Mulut
- f. Sub Instalasi Rawat Jalan F
 1. IKO ICU
 2. OK ICU

3. Anestesi
4. *Intensive Care Unit* (ICU)
5. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
6. *Medical Check Up* (MCU)
7. Watsif
8. Code Blue

2.2.3.4 Penunjang Diagnostik dan Perawatan

- a. Penunjang diagnostik dan perawatan yang tersedia antara lain:
 1. Laboratorium Klinik
 2. Radiologi
 3. Endoskopi
 4. Bronkoskopi
 5. Patologi Anatomi
- b. Penunjang perawatan yang tersedia antara lain:
 1. Dapur
 2. Laundry
 3. Kamar Jenazah
 4. Ambulans

2.3. Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

Terdapat beragam masalah dan tantangan yang harus dihadapi dan ditangani dengan baik oleh perawat rumah sakit selama bertugas. Pengetahuan, keterampilan dan kecerdasan emosi sangat diperlukan untuk menghadapi hal-hal tersebut. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan sangat memerlukan sosok perawat yang memiliki kecerdasan emosi yang tinggi. Kecerdasan emosional merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Aspek-aspek kecerdasan emosional antara lain kesadaran diri, pengelolaan emosi, motivasi, empati, dan kemampuan sosial. Kelimanya akan dibahas berdasarkan faktor-faktor demografis antara lain jenis kelamin, rentang usia, pendidikan terakhir, status pernikahan dan lama kerja.

2.4. Hasil Penelitian yang Relevan

Berikut akan dijelaskan mengenai hasil penelitian sebelumnya yang memiliki relevansi dengan penelitian ini yaitu:

1. Judul Penelitian: Tingkat Kecerdasan Emosional Perawat RSIA Hermina Jatinegara

Peneliti: Lukas Purnama

Tahun Penelitian: 2010

Hasil Penelitian: Pendidikan sangat dominan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan emosional yang dibuktikan dengan adanya perbedaan signifikan pada tingkat kecerdasan emosional antara perawat yang berpendidikan menengah dan tinggi. Tidak ada perbedaan kecerdasan emosional antara perawat yang belum menikah dan sudah menikah. Usia dan lama kerja berkorelasi terhadap kecerdasan emosional.

2. Judul Penelitian: Pengaruh Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Peneliti: Wulansari

Tahun: 2016

Hasil Penelitian: Adanya pengaruh signifikan kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat. Kelima aspek kecerdasan emosional; kesadaran diri, pengelolaan emosi, motivasi, empati dan keterampilan sosial, memiliki pengaruh yang signifikan secara bersamaan terhadap kinerja perawat.

3. Judul Penelitian: *Nurses' Emotional Intelligence Impact on the Quality of Hospital Services*

Peneliti: Ezzabatadi dkk.

Tahun: 2012

Hasil Penelitian: Kecerdasan emosional perawat berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Studi ini juga mengungkapkan bahwa kepuasan kerja dan kemampuan komunikasi perawat memiliki peran perantara dalam hubungan kualitas emosional dan kualitas layanan.

4. Judul Penelitian: *On the Relationship between Emotional Intelligence and Demographical Variables in Nurses*

Peneliti: Saeid dkk.

Tahun: 2013

Hasil Penelitian: Kesadaran diri dan keterampilan sosial memiliki nilai tertinggi di antara seluruh aspek kecerdasan emosional tersebut. Dari antara semua faktor demografis, hanya tingkat pendidikan dan gaji yang menunjukkan korelasi yang signifikan dengan kesadaran diri.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Penelitian adalah kegiatan ilmiah untuk memperoleh pengetahuan yang benar mengenai suatu masalah (Sangadji & Sopiah, 2010). Berdasarkan cara pengukuran dan pendekatan analisisnya, penelitian terbagi menjadi dua yaitu penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan secara kuantitatif karena menekankan pada analisis data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode dan aplikasi statistika (Azwar, 2007).

Ditinjau dari cara pelaksanaan, penelitian terbagi menjadi delapan jenis yaitu penelitian jenis survei, *ex post facto*, eksperimen, naturalistik, kebijakan, tindakan, sejarah, dan studi kasus (Sangadji & Sopiah, 2010). Penelitian ini termasuk dalam penelitian jenis survei, yaitu penelitian yang mengumpulkan data pada saat yang telah ditentukan sehingga dapat mendeskripsikan keadaan alami yang terjadi pada saat itu dan dapat mengidentifikasi keadaan sekarang untuk diperbandingkan (Dane, dalam Sangadji & Sopiah, 2010). Teori yang digunakan adalah teori kecerdasan emosional Goleman.

3.2 Identifikasi dan Operasionalisasi Variabel Penelitian

3.2.1 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep mengenai atribut yang terdapat pada subyek penelitian yang dapat bervariasi secara kuantitatif maupun kualitatif (Azwar, 2007). Dalam penelitian ini, variabelnya adalah kecerdasan emosional perawat.

3.2.2 Definisi Konseptual Variabel

3.2.2.1 Definisi Konseptual Kecerdasan Emosional

Kecerdasan emosional adalah kemampuan individu dalam mengenali emosi diri sendiri, mampu mengelola emosi, dapat memotivasi diri, memiliki empati, serta memiliki keterampilan sosial yang baik.

3.2.3 Definisi Operasional Variabel

3.2.3.1 Definisi Operasional Kecerdasan Emosional

Kecerdasan emosional adalah skor yang dihasilkan dari instrumen penelitian yang dirancang berdasarkan aspek-aspek kecerdasan emosional yang dibuat oleh Daniel Goleman yaitu kesadaran diri, pengelolaan emosi, motivasi, empati, dan keterampilan sosial.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan sekumpulan objek yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian yang memiliki karakteristik yang sama (dalam Rangkuti, 2012). Sedangkan, menurut Azwar (2010) menyatakan populasi merupakan suatu kelompok subyek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah perawat Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi untuk dijadikan sebagai bahan penarikan kesimpulan dan dapat digunakan sebagai gambaran yang mewakili populasi (dalam Rangkuti, 2012). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah perawat instansi rawat jalan RSPAD Gatot Soebroto berjumlah 120 orang.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu teknik yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. Tujuan penelitian ini untuk mengamati hubungan antara faktor resiko dengan akibat yg terjadi dalam waktu yang bersamaan.

3.4.1 Alat Ukur Penelitian

Peneliti meminta izin untuk menggunakan instrumen *Emotional Intelligence Questionnaire* milik NHS London yang sebelumnya telah diadaptasikan dan diterjemahkan oleh Rahmatillah (2017). Alat ukur ini disusun berdasarkan aspek-aspek kecerdasan emosional yang telah dikemukakan oleh Goleman. Alat ukur ini sebelumnya telah diujicobakan oleh Rahmatillah sendiri dengan nilai reliabilitas 8,12. Instrumen ini terdiri dari 50 soal yang semuanya *favorable* dengan pilihan jawaban Likert dengan rentang 1 sampai 5.

Responden menjawab sejumlah butir pernyataan dengan memilih salah satu nilai, yaitu nilai 1 untuk ‘tidak pernah’, 2 untuk ‘jarang’, 3 untuk ‘kadang-kadang’, 4 untuk ‘sering’, dan 5 untuk ‘selalu’. Semua pernyataan bersifat *favorable* dan arahan pemberian skor tetap mengikuti angka *Likert* karena instrumen ini tidak mengukur setuju tidaknya seorang responden terhadap suatu pernyataan, melainkan frekuensi sikapnya terhadap butir-butir pernyataan tersebut.

Tabel 3.1. Blueprint Instrumen Kecerdasan Emosional

Dimensi	Indikator	Nomor Item	Fav
Kesadaran Diri	a. Menyadari apa yang sedang dirasakan	1, 11, 16, 31	Fav
	b. Memahami respon emosional yang tetap	6, 26, 36, 46	Fav

	c. Mengenali bagaimana emosi memberikan pengaruh pada perilaku dan kinerja	21, 41	Fav
Pengelolaan Emosi	a. Kemampuan untuk berpikir jernih saat mengalami emosi yang kuat	2, 22, 27, 32	Fav
	b. Mampu menangani perasaan dan emosi untuk bertanggungjawabkan tindakan agar tidak ada penyesalan	1, 12, 17, 37, 42, 47	Fav
Motivasi	a. Kemampuan menggali emosi terdalam untuk mencapai tujuan	3, 43, 48	Fav
	b. Kemampuan untuk mengambil inisiatif dan memiliki kemauan keras dalam menghadapi tantangan hidup	2, 13, 18, 23, 28, 33, 38	Fav
Empati	a. Mampu merasakan dan memahami perasaan orang lain	3, 14, 19, 24, 34, 39	Fav
	b. Mampu menganggapi apa yang dirasakan orang lain	4, 29, 44, 49	Fav
Keterampilan Sosial	a. Mampu mengelola emosi dalam bekerjasama dengan orang lain	15, 20, 25, 30, 40, 45, 50	Fav
	b. Kemampuan berkomunikasi dengan orang lain	5, 10, 35	Fav
Total		50 Item	

3.5. Uji Coba Instrumen

Uji coba dilakukan untuk menentukan validitas dan reliabilitas instrumen ini. Uji validitas digunakan untuk melihat sejauh mana alat mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui bahwa instrumen yang digunakan cukup dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data, (Sangadji &

Sopiah, 2010). Uji coba instrumen ni dilakukan pada 30 perawat RSPAD Gatot Soebroto. Pengolahan menggunakan SPSS versi 20 dengan alasan program versi ini lebih ringan dalam pemakaian *resource* komputer dibandingkan dengan versi-versi terbaru SPSS yang memiliki perubahan yang tidak banyak namun lebih berat.

3.5.1. Uji Validitas

Dalam penelitian ini kriteria yang digunakan untuk menentukan tinggi atau tidaknya daya diskriminasi item adalah dengan membandingkan nilai *Alpha if item deleted* dengan nilai *Alpha Cronbach* per dimensi item. Suatu item yang dikatakan memiliki daya diskriminasi tinggi jika nilai *Alpha if item deleted* lebih kecil daripada nilai *Alpha Cronbach* per dimensi item (Rangkuti, 2012). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa terdapat sejumlah item yang tidak *valid*.

Tabel 3.2. *Blueprint Final* Kuisisioner Kecerdasan Emosional

Dimensi	Indikator	Nomor Item	Fav
Kesadaran Diri	a. Menyadari apa yang sedang dirasakan	16, 31	Fav
	b. Memahami respon emosional yang tetap	6, 36, 46	Fav
	c. Mengenali bagaimana emosi memberikan pengaruh pada perilaku dan kinerja	21, 41	Fav
Pengelolaan Emosi	a. Kemampuan untuk berpikir jernih saat mengalami emosi yang kuat	2, 27, 32	Fav
	b. Mampu menangani perasaan dan emosi untuk mempertanggungjawabkan tindakan agar tidak ada penyesalan	12, 17, 42, 47	Fav

Motivasi	a. Kemampuan menggali emosi terdalam untuk mencapai tujuan	3, 43, 48	Fav
	b. Kemampuan untuk mengambil inisiatif dan memiliki kemauan keras dalam menghadapi tantangan hidup	13, 18, 33, 38	Fav
Empati	a. Mampu merasakan dan memahami perasaan orang lain	9, 14, 19, 39	Fav
	b. Mampu menganggapi apa yang dirasakan orang lain	29, 44, 49	Fav
Keterampilan Sosial	a. Mampu mengelola emosi dalam bekerjasama dengan orang lain	15, 20, 25, 30, 45, 50	Fav
	b. Kemampuan berkomunikasi dengan orang lain	35	Fav
Total		35 Item	

Akibat adanya sejumlah item-item gugur, kategorisasi yang berasal dari instrumen asli harus disesuaikan ulang. Kategorisasi tersebut dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 3.3. Kategorisasi Dimensi Kecerdasan Emosional

Keterangan	Kategorisasi
Tinggi	26 - 35
Sedang	16 - 25
Rendah	7 - 15

Tinggi = Tinggi, kuat di area tersebut
Sedang = Sedang, harus diperhatikan
Rendah = Rendah, prioritas untuk ditingkatkan

Penentuan kategorisasi dilakukan dengan cara pembagian interval kelas (Sudijono, 2008). Pertama-tama rentang kelas perlu dicari terlebih dahulu, dimana R adalah rentang kelas dan x adalah nilai terbesar dan terkecil suatu instrumen. Setelah itu di cari nilai interval kelas (p) dengan cara membagi rentang dengan banyaknya kelas (k).

$$R = x_{\text{maks}} - x_{\text{min}} = 35 - 7 = 28$$

$$p = R / k = 28 / 3 = 9,33 \text{ (dibulatkan menjadi 9)}$$

Setelah kategorisasi ulang, beberapa item-item yang *valid* namun memiliki koefisien Pearson yang lebih rendah dibuang agar jumlah item-item dalam setiap dimensi rata. Proses ini menyisakan 35 item yang sudah *valid* dan tersebar rata di setiap dimensi kecerdasan emosional.

Sementara itu, kategorisasi skor total kecerdasan emosional menggunakan rumus mean teoretik yang dikemukakan oleh Azwar (2007).

Tabel 3.4 Kategorisasi Skor Total Kecerdasan Emosional

Keterangan	Rumus	Kategorisasi
Tinggi	$X > (\text{Mean Teoretik} + 1\text{SD})$	$X > 128,3$
Sedang	$(\text{Mean Teoretik} - 1\text{SD}) \leq X \leq (\text{Mean Teoretik} + 1\text{SD})$	$81,7 \leq X \leq 128,3$
Rendah	$X < (\text{Mean Teoretik} - 1\text{SD})$	$X < 81,7$

3.5.2. Uji Reliabilitas

Setelah melalui uji validitas, peneliti melakukan uji reliabilitas pada 35 item yang *valid dengan* menggunakan kategori reliabilitas instrumen Guilford. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai reliabilitas instrumen *Emotional Intelligence Questionnaire* adalah 0,931 yang berarti bahwa instrumen tersebut sangat reliabel.

Tabel 3.5 Kaidah Reliabilitas Guilford

Nilai Reliabilitas Instrumen	Kriteria
0,931	Sangat Reliabel

Tabel 3.6 Reliabilitas Dimensi Kecerdasan Emosional

Dimensi K.E.	Nilai Reliabilitas	Kriteria
Kesadaran Diri	0,866	Reliabel
Pengelolaan Emosi	0,797	Cukup Reliabel
Motivasi	0,749	Cukup Reliabel
Empati	0,777	Cukup Reliabel
Keterampilan Sosial	0,850	Reliabel

3.6. Analisis Data

3.7.1 Uji Statistik

Pengolahan data dalam penelitian ini diolah secara kuantitatif dengan menggunakan aplikasi Libreoffice Calc 4.4 dan SPSS *for Windows* versi 20. Pada penelitian ini menggunakan metode analisis data sebagai berikut.

3.7.2 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian dengan melihat distribusi frekuensi, proporsi, nilai terbanyak, nilai mean dan median masing-masing variabel. Hasil disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Responden Penelitian

Sesuai dengan karakteristik sampel penelitian yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti, maka responden penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto. Jumlah subyek yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah 120 orang dan akan dideskripsikan menjadi jenis kelamin, rentang usia, pendidikan, status pernikahan, dan lama kerja. Berikut ini adalah data responden penelitian.

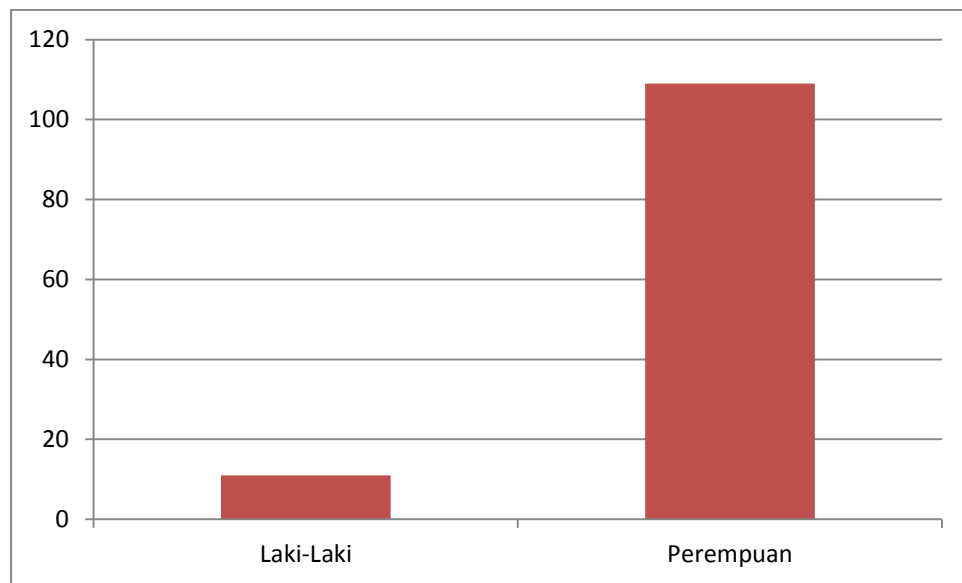
4.1.1 Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel berikut menjelaskan gambaran responden berdasarkan jenis kelamin responden:

Tabel 4.1 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Presentase
1	Laki-Laki	11	9,2%
2	Perempuan	109	90,8%
Jumlah		120	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa responden terdiri dari 11 laki-laki (9,2%) dan 109 perempuan (90,8%). Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.1 Grafik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

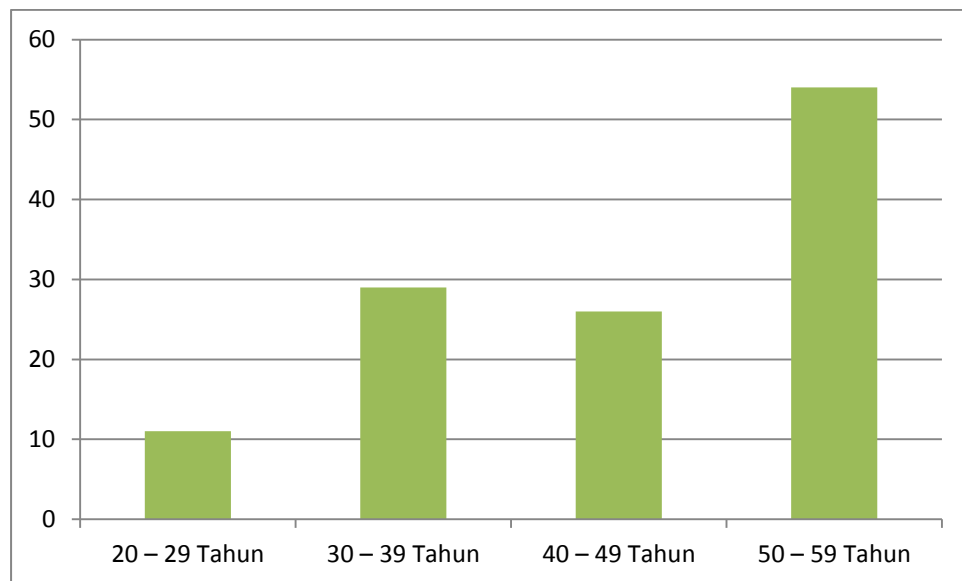
4.1.2 Gambaran Responden Berdasarkan Rentang Usia

Tabel berikut di bawah ini menjelaskan gambaran responden berdasarkan rentang usia responden:

Tabel 4.2 Jumlah Responden Berdasarkan Rentang Usia

No	Usia	Jumlah Responden	Presentase
1	20 – 29 Tahun	11	9,2%
2	30 – 39 Tahun	29	24,2%
3	40 – 49 Tahun	26	21,7%
4	50 – 59 Tahun	54	45%
Jumlah		120	100%

Responden terdiri dari 11 orang berusia 20 – 29 tahun (9,2%), 34 orang berusia 30 – 39 tahun (24,2%), 31 orang berusia 40 – 49 tahun (21,7%), dan 74 orang berusia 50 – 59 tahun (45%). Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.2 Grafik Responden Berdasarkan Rentang Usia

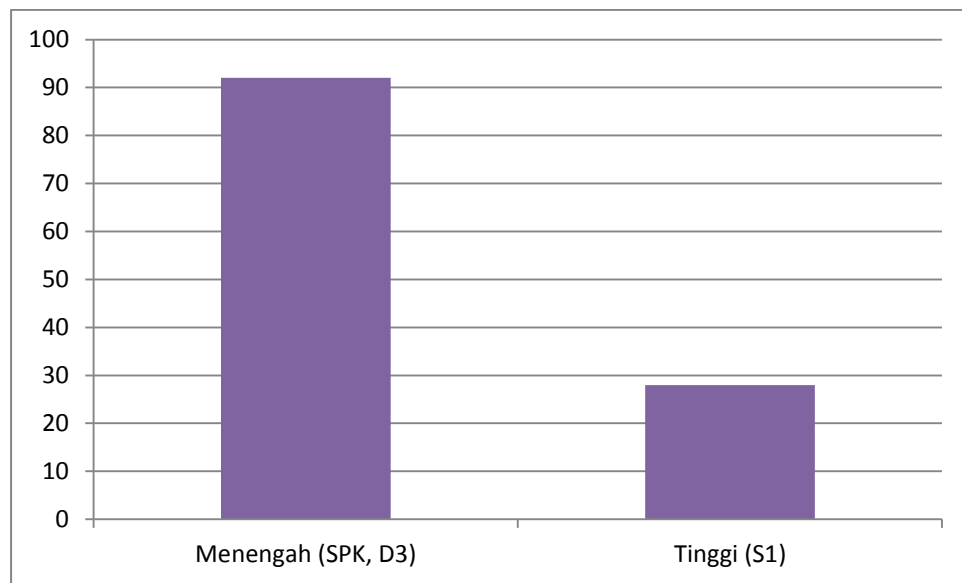
4.1.3 Gambaran Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel di bawah ini menjelaskan gambaran responden berdasarkan pendidikan responden:

Tabel 4.3 Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah Responden	Presentase
1	Menengah (SPK, D3)	92	76,7%
2	Tinggi (S1)	28	23,3%
Jumlah		120	100%

Melalui gambar tabel di atas, dapat diketahui bahwa responden lulusan pendidikan menengah (SPK dan D3) berjumlah 92 orang (76,7%) dan responden lulusan pendidikan tinggi (S1) berjumlah 28 orang (23,3%). Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.3 Grafik Responden Berdasarkan Pendidikan

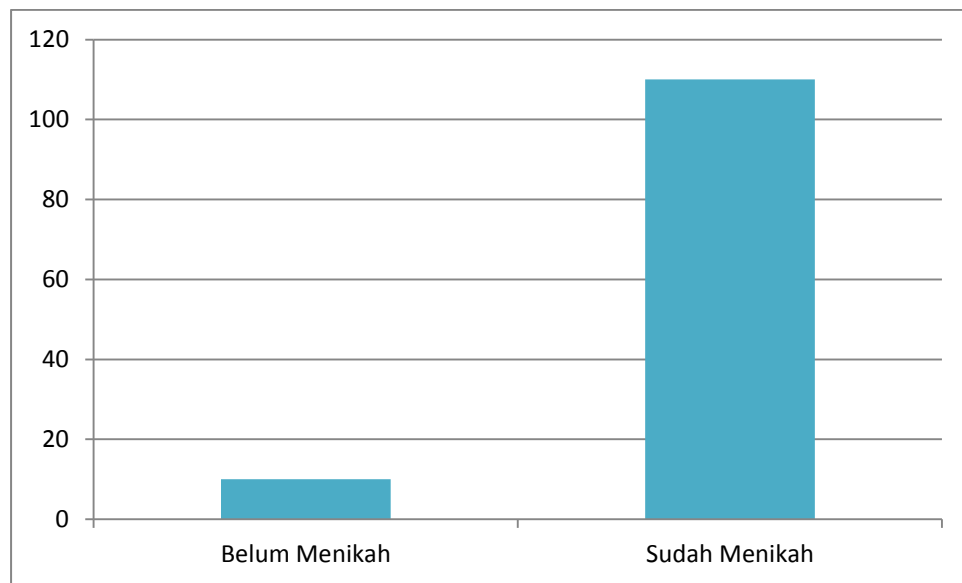
4.1.4 Gambaran Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 4.4. di bawah ini menjelaskan gambaran responden berdasarkan status pernikahan responden:

Tabel 4.4 Jumlah Responden Berdasarkan Status Pernikahan

No	Status Pernikahan	Jumlah Responden	Presentase
1	Belum Menikah	10	8,3%
2	Sudah Menikah	110	91,7%
Jumlah		120	100%

Melalui gambar tabel di atas, dapat diketahui bahwa terdapat 10 responden yang belum menikah (8,3%), dan 110 responden yang menikah (91,7%). Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.4 Grafik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

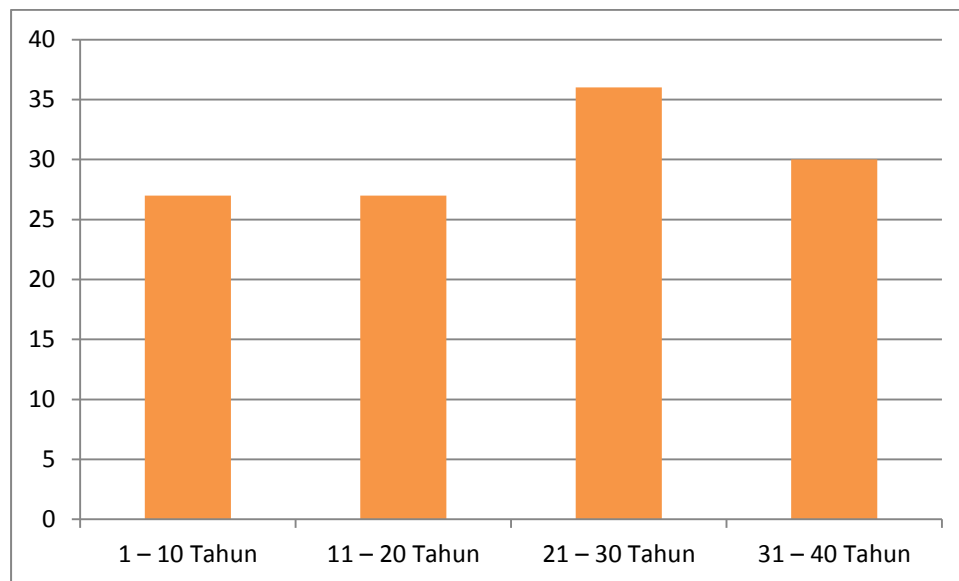
4.1.5 Gambaran Responden Berdasarkan Lama Kerja

Tabel di bawah ini menjelaskan gambaran responden berdasarkan lama kerja responden:

Tabel 4.5 Jumlah Responden Berdasarkan Lama Kerja

No	Lama Kerja	Jumlah Responden	Presentase
1	1 – 10 Tahun	27	22,5%
2	11 – 20 Tahun	29	22,5%
3	21 – 30 Tahun	36	30%
4	31 – 40 Tahun	30	25%
Jumlah		120	100%

Terdapat 38 responden dengan lama kerja 1 – 10 tahun (22,5%), 29 responden dengan lama kerja 11 – 20 tahun (22,5%), 46 responden dengan lama kerja 21 – 30 tahun (30%), dan 37 responden dengan lama kerja 31 – 40 tahun (25%). Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.5 Grafik Responden Berdasarkan Lama Kerja

4.2 Prosedur Penelitian

4.2.1 Persiapan Penelitian

Peneliti berdiskusi terlebih dahulu dengan dosen pembimbing untuk menentukan penelitian yang akan dilakukan. Setelah melalui sejumlah perubahan topik penelitian, akhirnya peneliti dan dosen pembimbing sepakat untuk meneliti kecerdasan emosional pada perawat di RSPAD Gatot Soebroto.

Selanjutnya penulis memulai penulisan bab I, dimana peneliti menjelaskan fenomena-fenomena yang terkait dengan variabel penelitian. Setelah itu peneliti mencari referensi literatur yang terkait dengan topik penelitian. Selama proses tersebut, peneliti berdiskusi kembali dengan dosen pembimbing mengenai perencanaan bab I dan II.

Dalam penentuan alat ukur penelitian, peneliti mencari alat ukur dari jurnal-jurnal yang relevan dan juga melalui internet. Peneliti memutuskan untuk menggunakan alat ukur *Emotional Intelligent Questionnaire* yang telah diadaptasi dan diterjemahkan oleh Rahmatillah (2017). Kemudian peneliti membuat *blueprint* dari variabel kecerdasan emosional dan melakukan *expert judgement* instrumen dengan dua orang dosen yang sesuai pada bidang yang akan diteliti.

Atas saran salah satu dosen tersebut, peneliti mengadaptasi kembali alat ukur tersebut dengan menggunakan kategorisasi dari alat ukur aslinya. Setelah melakukan sejumlah perbaikan, peneliti melakukan uji coba untuk menguji validitas dan reliabilitas alat ukur kecerdasan emosional tersebut pada 30 responden.

Setelah proses uji validitas dan reliabilitas, ternyata ada sejumlah item yang harus digugurkan sehingga kategorisasi skor harus disesuaikan dengan banyaknya item yang valid. Setelah itu, alat ukur baru dapat digunakan untuk pengambilan data final.

4.2.2 Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data dilakukan secara langsung, peneliti membagikan angket kuesioner kepada responden yang bersedia dan ditemui oleh peneliti. Pengambilan data dilakukan dari tanggal 2 Januari 2018 sampai tanggal 22 Januari 2018. Jumlah responden yang diperoleh adalah sebanyak 120 responden, yang terbagi menjadi 11 laki-laki dan 109 perempuan.

4.3 Hasil Analisis Data Penelitian

4.3.1 Data Deskriptif Kecerdasan Emosional

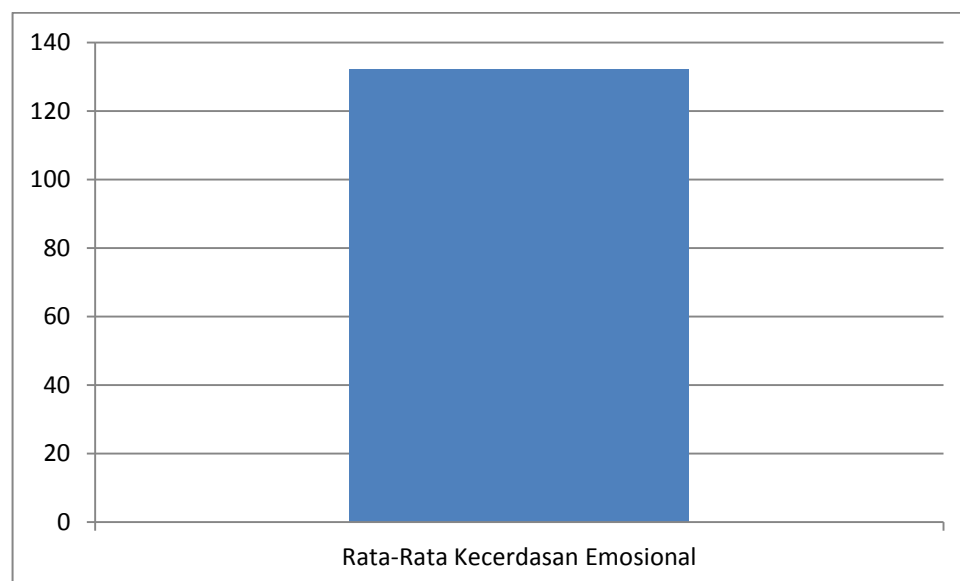
Pengukuran variabel kecerdasan emosional menggunakan alat ukur *Emotional Intelligence Questionnaire* yang terdiri dari 35 item dengan responden sebanyak 120 orang. Berikut ini merupakan hasil deskripsi skor kecerdasan emosional menggunakan skor murni dari SPSS versi 20.

Tabel 4.6 Data Deskriptif Skor Kecerdasan Emosional

Statistik	Hasil Pengolahan Data
Mean	132,02
Median	134
Range	85
Standar Deviasi	16,396

Varians	268,824
Nilai Minimum	79
Nilai Maksimum	164

Hasil dari pengolahan statistik deskriptif di atas diperoleh skor Mean 132,02, Median 134, Standar Deviasi 16,396, Varians 268,824, nilai minimum 79, dan nilai maximum 164. Karena skor Mean berada di atas 128,3 maka rata-rata kecerdasan emosional perawat dapat dikategorikan menjadi Tinggi.



Gambar 4.6 Data Deskriptif Skor Kecerdasan Emosional

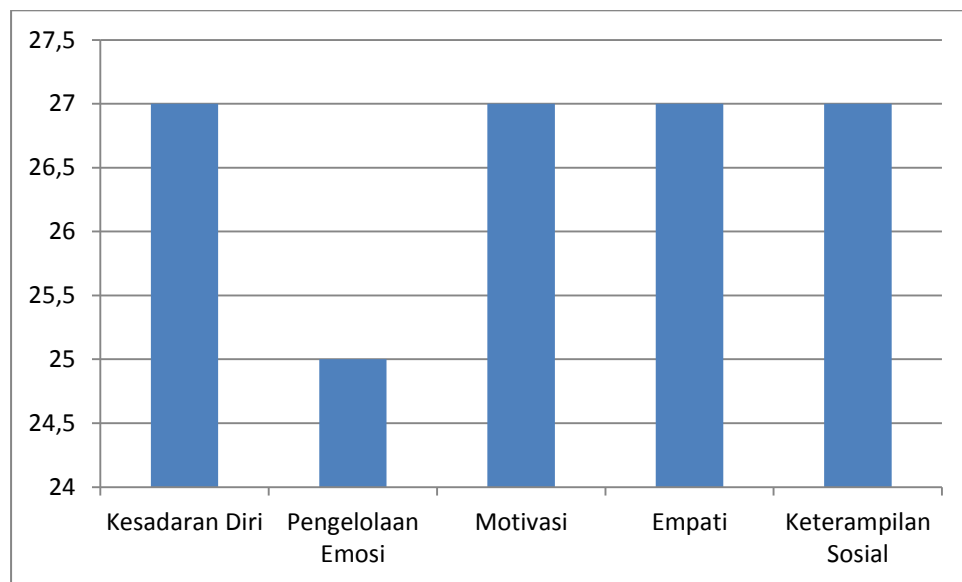
Setelah pengolahan tahap pertama selesai maka dilanjutkan dengan pengolahan statistik deskriptif dimensi kecerdasan emosional.

Tabel 4.7 Data Deskriptif Dimensi Kecerdasan Emosional

Faktor	Subjek	Nilai Min.	Nilai Max.	Jumlah	Rata-rata	Pembulatan	SD	Var.
Demografis								
Kesadaran Diri	120	14	35	3221	26,84	27	3,769	14,202

Pengelolaan Emosi	120	17	32	3004	25,03	25	3,452	11,915
Motivasi	120	14	35	3240	27,00	27	3,945	15,563
Empati	120	16	34	3181	26,51	27	3,852	14,840
Keterampilan Sosial	120	17	35	3197	26,64	27	3,968	15,744

Rata-rata empat aspek kecerdasan emosional, yaitu dimensi kesadaran diri (27), dimensi motivasi (27), dimensi empati (26), dan dimensi keterampilan sosial (27) berada di kategori Tinggi. Hanya dimensi pengelolaan emosi (25) yang berada di kategori Sedang. Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.7 Data Deskriptif Dimensi Kecerdasan Emosional

4.3.2 Kategori Skor Deskriptif Kecerdasan Emosional

Pembagian kategorisasi skor untuk variabel kecerdasan emosional menggunakan kategori skor yang telah dibuat dan disesuaikan dengan rumus mean hipotetik. Tabel kategori skor ini dapat dilihat kembali pada tabel 3.4 di bab 3 penelitian ini.

4.3.3 Kategori Skor Deskriptif Dimensi Kecerdasan Emosional

Pembagian kategorisasi skor untuk variabel kecerdasan emosional menggunakan kategori jenjang skor bawaan instrumen yang telah dimodifikasi dan disesuaikan dengan jumlah item. Tabel kategori skor ini dapat dilihat kembali pada tabel 3.3 di bab 3 penelitian ini.

4.4 Kecerdasan Emosional berdasarkan Faktor Demografis

Setelah proses analisis deskriptif awal dilakukan, kemudian dilanjutkan dengan analisis kecerdasan emosional berdasarkan faktor demografis. Faktor-faktor tersebut antara lain jenis kelamin, usia, pendidikan, status pernikahan, dan lama kerja.

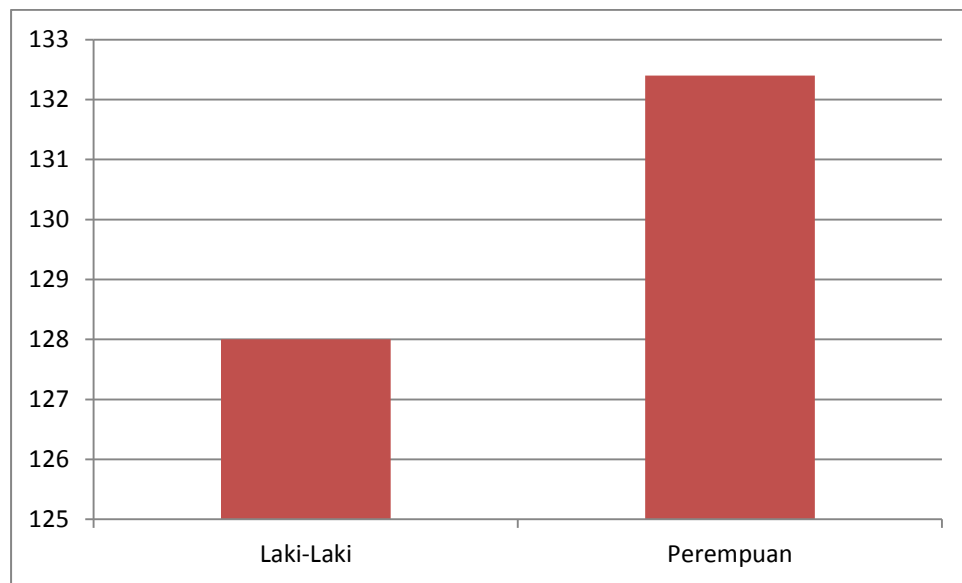
4.4.1 Kecerdasan Emosional berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel di bawah ini menjelaskan kecerdasan emosional berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 4.8 Kecerdasan Emosional berdasarkan Jenis Kelamin

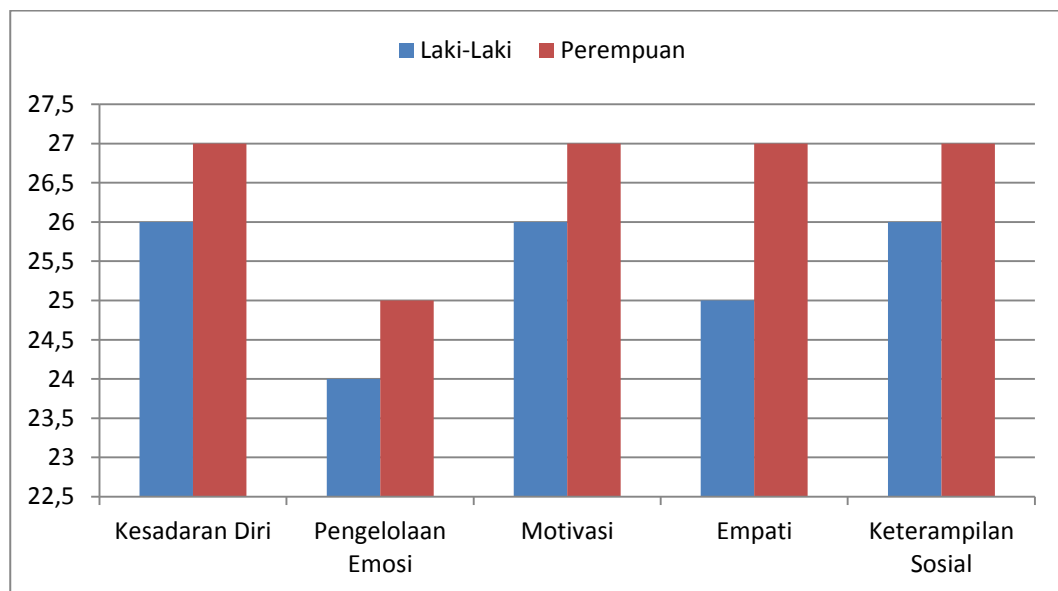
Jenis Kelamin	Skor Kecerdasan Emosional	Keterangan
Laki-Laki	128	Sedang
Perempuan	132,4	Tinggi

Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.8 Kecerdasan Emosional berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut ini akan dijelaskan kecerdasan emosional berdasarkan jenis kelamin yang dijabarkan ke dalam lima dimensi.



Gambar 4.9 Dimensi Kecerdasan Emosional Berdasarkan Jenis Kelamin

Responden laki-laki memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 26 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata pengelolaan emosi 24 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata motivasi 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata empati 25 dalam kategori Sedang, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 26 dalam kategori Tinggi.

Sementara itu responden perempuan memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 27 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata pengelolaan emosi 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata motivasi 27 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata empati 27 dalam kategori Tinggi, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 26 dalam kategori Tinggi.

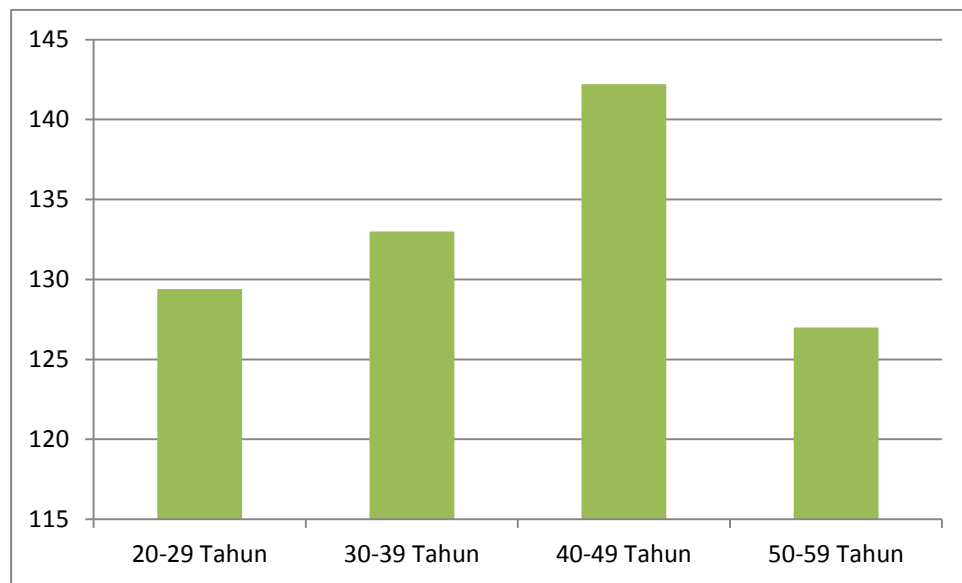
4.4.2 Kecerdasan Emosional berdasarkan Rentang Usia

Tabel di bawah ini menjelaskan kecerdasan emosional berdasarkan rentang usia.

Tabel 4.10 Kecerdasan Emosional berdasarkan Rentang Usia

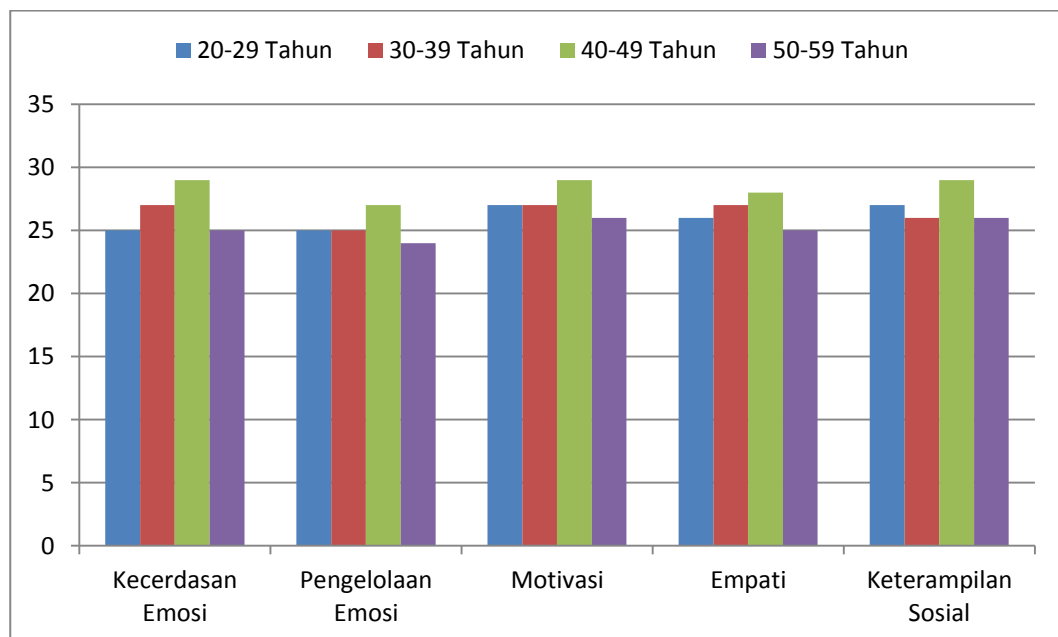
Rentang Usia	Skor Kecerdasan Emosional	Keterangan
20-29 Tahun	129,4	Tinggi
30-39 Tahun	133	Tinggi
40-49 Tahun	142,2	Tinggi
50-59 Tahun	127	Tinggi

Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.10 Kecerdasan Emosional berdasarkan Rentang Usia

Berikut ini akan dijelaskan kecerdasan emosional berdasarkan rentang usia yang dijabarkan ke dalam lima dimensi.



Gambar 4.11 Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Rentang Usia

Responden rentang usia 20-29 tahun memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata pengelolaan emosi 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata motivasi 27 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 26 dalam kategori Tinggi dan nilai rata-rata keterampilan sosial 27 dalam kategori Tinggi.

Responden rentang usia 30-39 tahun memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 27 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata pengelolaan emosi 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata motivasi 27 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 27 dalam kategori Tinggi, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 26 dalam kategori Tinggi.

Responden rentang usia 40-49 tahun memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 29 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata pengelolaan emosi 27 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata motivasi 29 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 28 dalam kategori Tinggi, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 29 dalam kategori Tinggi.

Responden rentang usia 50-59 tahun memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata pengelolaan emosi 24 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata motivasi 26 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 25 dalam kategori Sedang, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 26 dalam kategori Tinggi.

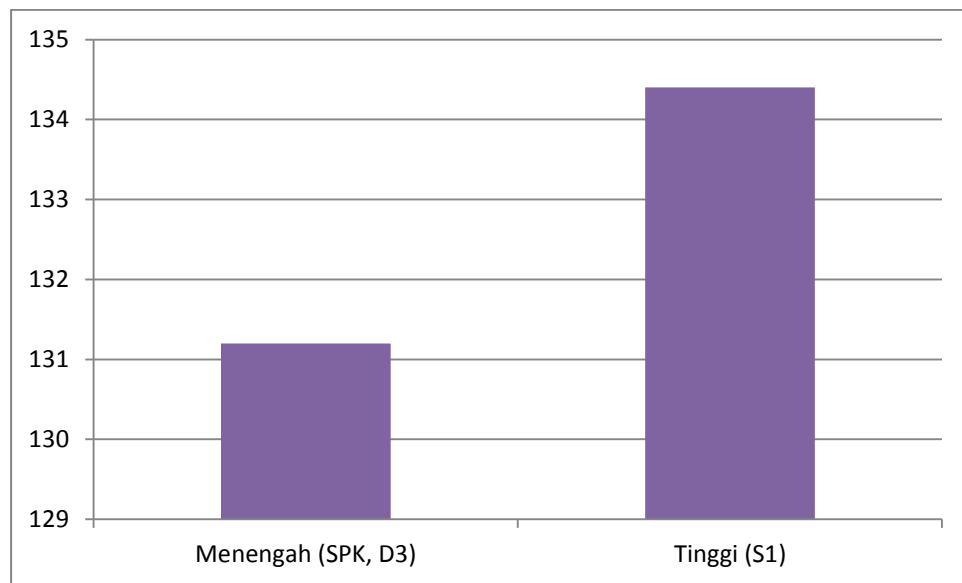
4.4.3 Kecerdasan Emosional berdasarkan Pendidikan

Tabel di bawah ini menjelaskan kecerdasan emosional berdasarkan pendidikan responden.

Tabel 4.12 Kecerdasan Emosional berdasarkan Pendidikan

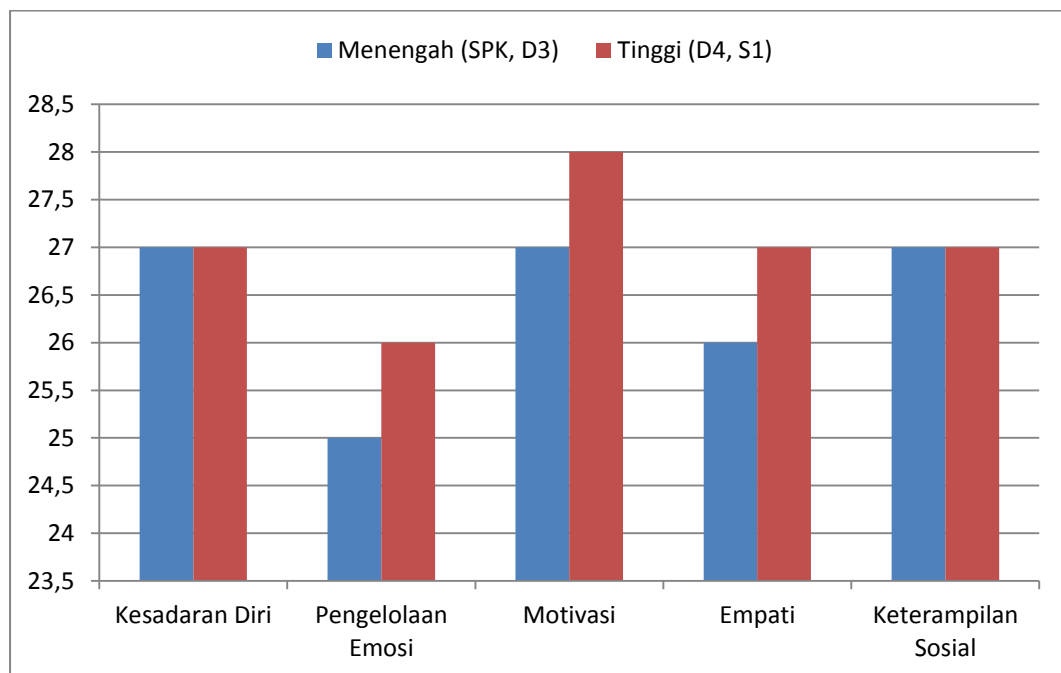
Pendidikan	Skor Kecerdasan Emosional	Keterangan
Menengah (SPK, D3)	131,2	Tinggi
Tinggi (S1)	134,4	Tinggi

Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.12 Kecerdasan Emosional berdasarkan Pendidikan

Berikut ini akan dijelaskan kecerdasan emosional berdasarkan pendidikan yang dijabarkan ke dalam lima dimensi.



Gambar 4.13 Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Pendidikan

Responden yang berpendidikan menengah memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 27 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata pengelolaan emosi 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata motivasi 27 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 26 dalam kategori Tinggi, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 27 dalam kategori Tinggi.

Sedangkan responden yang berpendidikan tinggi memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 27 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata pengelolaan emosi 26 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata motivasi 28 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 27 dalam kategori Tinggi, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 27 dalam kategori Tinggi,

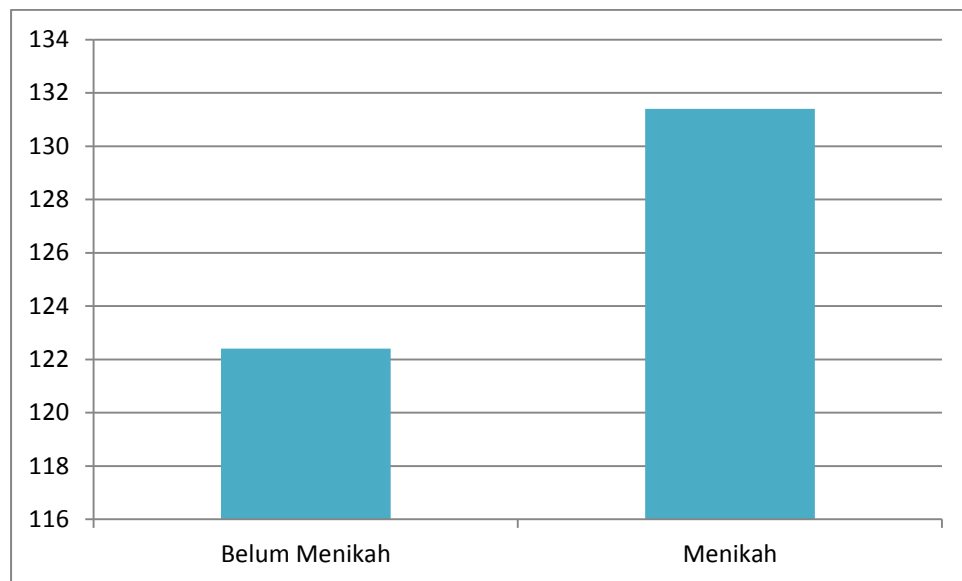
4.4.4 Kecerdasan Emosional berdasarkan Status Pernikahan

Tabel di bawah ini menjelaskan kecerdasan emosional berdasarkan status pernikahan responden.

Tabel 4.14 Kecerdasan Emosional berdasarkan Status Pernikahan

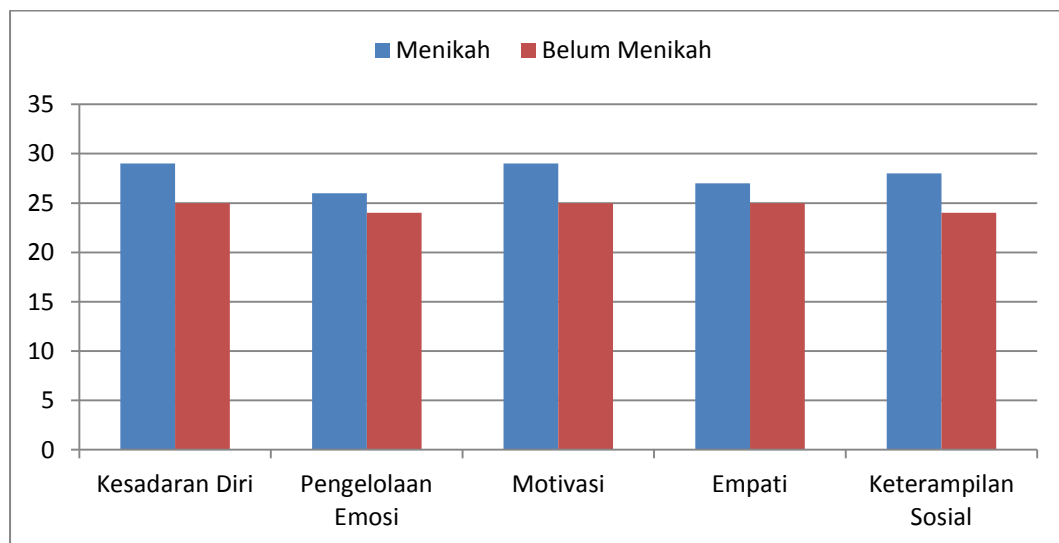
Status Pernikahan	Skor Kecerdasan Emosional	Keterangan
Belum Menikah	122,4	Sedang
Menikah	131,4	Tinggi

Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.14 Kecerdasan Emosional berdasarkan Status Pernikahan

Berikut ini akan dijelaskan kecerdasan emosional berdasarkan status pernikahan yang dijabarkan ke dalam lima dimensi.



Gambar 4.15 Grafik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Responden yang menikah memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 29 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata pengelolaan emosi 26 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata motivasi 29 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 27 dalam kategori Tinggi, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 28 dalam kategori Tinggi.

Responden yang belum menikah memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata pengelolaan emosi 24 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata motivasi 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata empati 24 dalam kategori Sedang, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 24 dalam kategori Sedang.

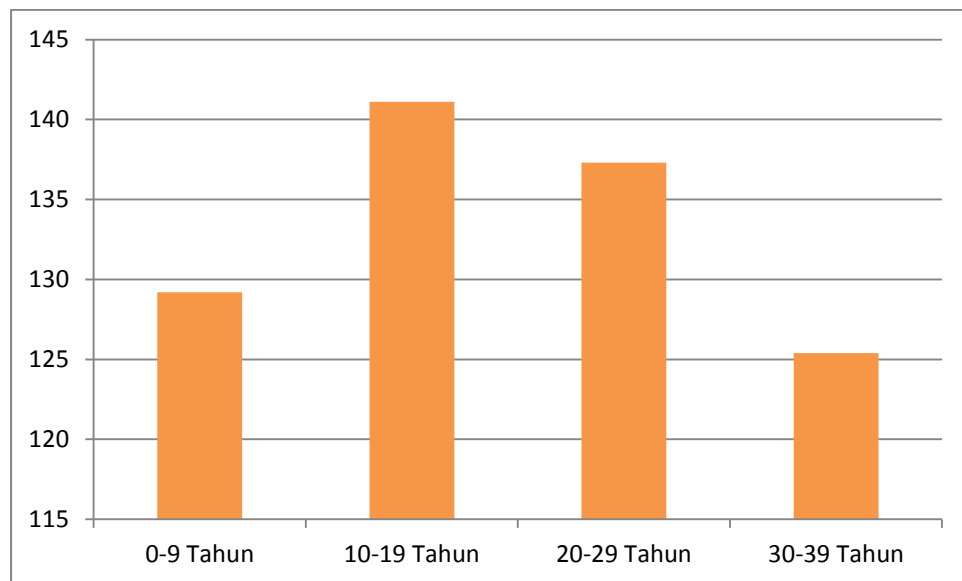
4.4.5 Kecerdasan Emosional berdasarkan Lama Kerja

Tabel di bawah ini menjelaskan kecerdasan emosional berdasarkan lama kerja responden.

Tabel 4.16 Kecerdasan Emosional berdasarkan Lama Kerja

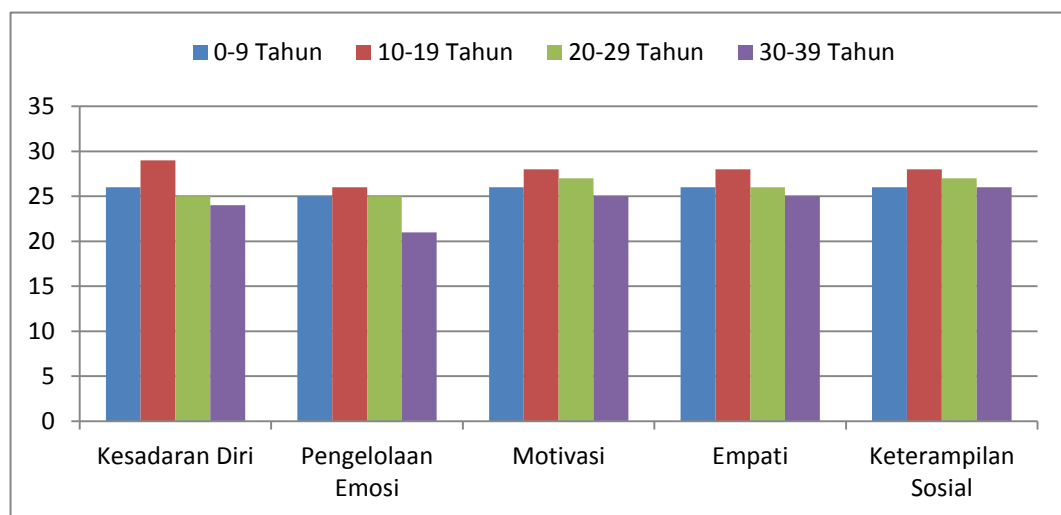
Rentang Usia	Skor Kecerdasan Emosional	Keterangan
0-9 Tahun	129,2	Tinggi
10-19 Tahun	141,1	Tinggi
20-29 Tahun	137,3	Tinggi
30-39 Tahun	125,4	Sedang

Jika digambarkan dalam grafik maka hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.16 Kecerdasan Emosional berdasarkan Lama Kerja

Berikut ini akan dijelaskan kecerdasan emosional berdasarkan lama kerja yang dijabarkan ke dalam lima dimensi.



Gambar 4.17 Grafik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Responden yang telah bekerja selama 0-9 tahun memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 26 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata pengelolaan emosi 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata motivasi 26 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 26 dalam kategori Tinggi, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 26 dalam kategori Tinggi.

Responden yang telah bekerja selama 10-19 tahun memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 29 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata pengelolaan emosi 26 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata motivasi 28 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 28 dalam kategori Tinggi, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 28 dalam kategori Tinggi.

Responden yang telah bekerja selama 20-29 tahun memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata pengelolaan emosi 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata motivasi 27 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 26 dalam kategori Tinggi, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 27 dalam kategori Tinggi.

Responden yang telah bekerja selama 30-39 tahun memiliki nilai rata-rata kesadaran diri 26 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata pengelolaan emosi 25 dalam kategori Sedang, nilai rata-rata motivasi 26 dalam kategori Tinggi, nilai rata-rata empati 26 dalam kategori Tinggi, dan nilai rata-rata keterampilan sosial 26 dalam kategori Tinggi.

4.5 Pembahasan

Perawat laki-laki hanya berjumlah 9,8% (11 orang), jauh lebih sedikit dibandingkan dengan perawat perempuan yang jumlahnya 90,2% (109 orang). Terdapat stereotip bahwa profesi keperawatan merupakan profesi yang lebih cocok untuk perempuan dibandingkan laki-laki tidak ada perbedaan peran gender jika dilihat dari profesinya sebagai tenaga kesehatan. (Prayoga, 2009). Tugas-tugas yang tercantum dalam kode etik keperawatan tidak ada yang membedakan tugas perawat berdasarkan gender. Pada kenyataannya, pembagian peran gender masih nampak pada proses memandikan pasien, pekerjaan angkat-angkat dan sebagainya. Ini terjadi

karena faktor nilai-nilai budaya dan moral yang diyakini masyarakat. Perempuan dianggap lebih cekatan dalam menjalankan asuhan keperawatan.

Responden perawat yang lulusan pendidikan menengah (SPK dan D3) pada perawat RSPAD Gatot Soebroto jauh lebih banyak dibandingkan responden perawat yang telah melanjutkan pendidikan tinggi (S1). Hal ini terkait dengan kualifikasi pendidikan perawat yaitu minimal lulusan D3.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa nilai rata-rata kecerdasan emosional 120 perawat RSPAD Gatot Soebroto adalah 132,02 yang tergolong dalam kategori Tinggi. Jika dilihat per dimensi, para perawat tersebut unggul dalam empat dimensi kecerdasan emosional antara lain dimensi kesadaran diri, dimensi motivasi, dimensi empati dan dimensi keterampilan sosial. Sedangkan dimensi pengelolaan emosi tergolong dalam kategori sedang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Saeid dkk. (2013) yang menemukan bahwa kesadaran diri dan keterampilan sosial memiliki nilai yang tinggi.

Perempuan memiliki nilai rata-rata kecerdasan emosional yang lebih tinggi dari pada laki-laki. Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian Alumran dan Punamaki (2008), serta Sulaiman (2013), yang menemukan bahwa nilai kecerdasan emosional perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Brody dan Hall (2008, dalam Tridhonanto, 2009) menyebutkan bahwa perempuan lebih cepat terampil berbahasa, dan karena itu mereka lebih berpengalaman dan mudah dalam mengutarakan perasaan, mengeluarkan reaksi-reaksi emosional, dan berempati dari pada laki-laki.

Responden yang telah bekerja selama 10-19 tahun memiliki nilai rata-rata kecerdasan emosional lebih tinggi dibandingkan dengan responden dari lama kerja lainnya. Hal ini cenderung aneh mengingat bahwa semakin lama seseorang bekerja maka pengalaman kerja mereka semakin besar, dan pengalaman kerja berkorelasi positif dengan kecerdasan emosional (Khan & Minbashian, 2017).

Walaupun Goleman (1995) menyatakan bahwa kecerdasan emosi akan lebih berkembang seiring dengan umur dan berbagai interaksi yang dijumpai sehari-hari dalam lingkungan sosial seseorang, justru responden yang berusia 40-49 tahun

memiliki nilai rata-rata kecerdasan emosional yang lebih tinggi. Kelompok usia tersebut juga memiliki nilai rata-rata kecerdasan emosional per dimensi yang tinggi. Srivastava dan Brahmanikar (2004) menemukan bahwa kecerdasan emosional berkembang mengikuti usia. Korelasi positif yang signifikan antara kecerdasan emosional dan usia juga ditemukan oleh Gowdhaman dan Murugan (2009).

Responden yang berusia 50-59 tahun justru memiliki rata-rata kecerdasan emosional yang paling terkecil dibanding tiga kelompok umur lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Alumran dan Punamaki (2008) serta Shipley, Jackson dan Segrest (2010) menemukan bahwa umur tidak memiliki korelasi dengan kecerdasan emosional. Diduga bahwa kecerdasan emosional mencapai puncaknya pada usia tertentu (Shipley, Jackson, dan Segrest, 2010). Hal ini dikarenakan seiring dengan bertambahnya usia, masa kerja mereka juga bertambah. Padahal semakin mendekati usia lansia, semakin pula mengalami penurunan fisik dan mental yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam mengungkapkan emosinya.

Lulusan D3 dan SPK jauh lebih banyak, tetapi lulusan S1 justru memiliki nilai rata-rata kecerdasan emosional yang lebih tinggi. Purnama (2010) dan Saeid (2013) menemukan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan emosional. Hal ini dikarenakan selama masa pendidikan, banyak hal-hal yang bisa diambil selain ilmu pendidikan itu sendiri. Dunia pendidikan memberikan pelajaran berharga dalam hal kecerdasan intelektual dan kecerdasan emosional (Laksono, 2012). Tiap jenjang pendidikan terdapat tingkatan masing-masing dalam hal pengetahuan, pemecahan masalah, serta emosional.

Responden yang telah menikah unggul di semua aspek kecerdasan emosional dibandingkan dengan responden yang belum menikah. Goleman sendiri (dalam Tridhonanto, 2009) menyatakan bahwa seseorang lebih terlatih melakukan kebiasaan dan respon emosional tertentu setelah menikah.

4.6 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menemui beberapa keterbatasan dalam penelitian di lapangan, yaitu:

1. Keterbatasan penelitian dalam mencari responden yang bersedia untuk mengisi kuesioner.
2. Keterbatasan penelitian pada beberapa responden yang mengisi karena konformitas.
3. Proses perizinan ke rumah sakit yang membutuhkan persiapan dengan waktu yang cukup panjang.
4. Jumlah sampel laki-laki dan perempuan yang tidak seimbang dikarenakan profesi perawat secara umum biasanya didominasi oleh perempuan.

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, 120 orang perawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto memiliki kecerdasan emosional yang tinggi. Hal ini dibuktikan dengan nilai rata-rata kecerdasan emosional yang tergolong dalam kategori Tinggi.

Dilihat dari sudut pandang dimensi-dimensi kecerdasan emosional, perawat di RSPAD Gatot Soebroto memiliki dimensi kesadaran diri, dimensi motivasi, dimensi empati dan dimensi keterampilan sosial yang dapat digolongkan ke kategori Tinggi, sedangkan dimensi pengelolaan emosi tergolong dalam kategori Sedang. Hanya dimensi pengelolaan emosi yang berada di kategori Sedang. Artinya adalah perawat di RSPAD Gatot Soebroto telah memiliki aspek kecerdasan emosional; kesadaran diri, motivasi, empati dan keterampilan sosial yang tinggi. Hanya saja pengelolaan emosi masih tergolong sedang dibandingkan dengan keempat aspek tersebut.

5.2 Implikasi

Perawat adalah profesi yang sangat erat kaitannya dengan hubungan antara sesama manusia. Untuk itu, seorang perawat harus mempunyai kondisi emosi yang stabil dan mampu mengendalikan emosi tersebut sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasiennya. Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilaksanakan, diketahui bahwa rata-rata kecerdasan emosional para perawat di RSPAD Gatot Soebroto sudah cukup tinggi meskipun pengelolaan emosinya tidak sejajar dibandingkan dengan komponen lainnya. Dalam pelayanan kesehatan, seharusnya pihak rumah sakit RSPAD Gatot Soebroto juga memperhatikan

tingkat kecerdasan emosional yang dimiliki oleh perawat karena hal tersebut berkaitan erat dengan produktivitas dan kinerja di setiap hari kerja. Edukasi, sosialisasi dan pelatihan yang efektif kepada para perawat berguna untuk meningkatkan pemahaman akan konsep, aspek-aspek dan pentingnya kecerdasan emosional dan pengelolaan emosi diri yang mempengaruhi keharmonisan interaksi sosial sehingga dapat meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan, dan tentunya berdampak pada meningkatnya kepuasan pasien terhadap rumah sakit.

Sementara itu, para perawat RSPAD Gatot Soebroto yang telah memiliki kecerdasan emosional tinggi harus tetap mempertahankan tingkat kecerdasan emosional mereka dalam melaksanakan pekerjaannya terutama dalam membantu pasien secara langsung maupun membantu sesama rekan kerja dan atasan.

5.3 Saran

1. Bagi rumah sakit, sosialisasi, edukasi dan pelatihan mengenai memahami dan meningkatkan kecerdasan emosional dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit perlu diadakan kepada para perawat terutama mereka yang masih memiliki kecerdasan emosional yang kurang tinggi.
2. Bagi peneliti lain, diharapkan studi ini dapat dijadikan referensi awal bagi peneliti lain terhadap penelitian yang terkait dengan kecerdasan emosional khususnya di bidang kesehatan.
3. Untuk penelitian selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan memasukkan perwakilan dari setiap instansi kesehatan yang terdapat dalam rumah sakit. Hasil penelitian ini hanya mencakup ruang lingkup yang terbatas. Oleh karena itu, agar penelitian ini dapat digeneralisasikan secara luas maka perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan variabel lain seperti motivasi kerja, komunikasi interpersonal, stress kerja, tipe kepemimpinan demokratis, dan lain-lain. Atau juga menambahkan variabel yang masih jarang diteliti dalam dunia kesehatan, seperti kesejahteraan diri (*wellbeing*) dan welas asih (*self compassion*).

DAFTAR PUSTAKA

- Akerjordet, K. & Severinsson, E. (2008). *Emotionally intelligent nurse leadership: a literature review study*. *Journal of Nursing Management*, 16(5), halaman.565-577.
- Alumran, J. I., & Punamaki, R. (2008). *Relationship between gender, age, academic achievement, emotional intelligence, and coping styles in Bahraini adolescents*. *Individual Differences Research*, vol. 6, no. 1, pp. 104-119.
- Azwar, S. (2007). *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Bradberry, T. & Greaves, J. (2005). *The Emotional Intelligence Quick Book*. New York.
- Chapman, M. (2008) *Emotional Intelligence Pocketbook*. Jakarta: Meta Exia.
- Citra, D. (2009). *Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Stres Kerja Perawat di RSUD Dr. Sayidiman Magetan Jawa Timur*. Tesis. Depok: FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Ezzatabadi, M. R., Bahrami, M. A., Hadizadeh, F., Arab, M., Nasiri, S., Amiresmaili, M., Tehrani, G.A. (2012). *Nurses Emotional Intelligence Impact on the Quality of Hospital Services*. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 14; 758-763.
- Goleman, D. (2005). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Dell.
- Goleman, D. (1999). *Kecerdasan Emosi untuk Mencapai Prestasi (Alex Tri Kantjono Widodo, Penerjemah.)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Gowdhaman, K. & Murugan, M.B. (2009). *Emotional Intelligence among the B.Ed. Teacher Trainees*. *Psycho-lingua*. 187-190.
- Gultom, T. M. (2013). *Hubungan Jam Kerja Perawat dan Stres Kerja Perawat IGD di RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad Jakarta*. Skripsi. Jakarta: FIK Universitas Esa Unggul.

- Humpel, N. & Caputi, P. (2001). Exploring the Relationship between Work Stress, Years of Experience and Emotional Competency using a Sample of Australian Mental Health Nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8, 399–403.
- Khan, M. & Minbashian, A. (2017). *The Effect of Age and Work Experience on Emotional Intelligence: A Meta-Analytic Review*. Academy of Management Proceedings.
- Laksono, W. Y. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kematangan Emosi pada Wanita Dewasa Madya*. Skripsi. Program Studi Psikologi FPSI-UKSW.
- McQueen, A. (2003). Emotional Intelligence in Nursing Work. *Journal of Advanced Nursing*, 47, 101-108.
- Nggermanto, A. (2002). *Quantum Quotient, Kecerdasan Quantum*. Bandung: Penerbit Nuansa.
- Nurita D. S. M. (2012). Hubungan antara Kecerdasan Emosional (EQ) dengan Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta Selatan. *Jurnal Psikologi*. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma Februari 2012.
- Nursalam. (2001). Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Info Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Undang Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Purnama, L. (2010). *Tingkat Kecerdasan Emosional Perawat RSIA Hermina Jatinegara*. Tesis. Perpustakaan Universitas Indonesia.
- Prayoga, G. (2009). Kesetaraan Gender Perawat Laki-laki dan Perawat Perempuan dalam Pelayanan Kesehatan (Studi Deskriptif Kualitatif tentang Kesetaraan Gender Antara Perawat Laki-laki dan Perawat Perempuan dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten). *Jurnal Sosiologi*. Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Sebelas Maret.

- Rahmatillah, A. (2017). *Perbedaan Kecerdasan Emosional pada Remaja ditinjau dari Pola Asuh pada Keluarga yang Bercerai*. Skripsi. Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta.
- Rangkuti, A. A. (2012). *Konsep dan Teknik Analisis Data Penelitian Kuantitatif Bidang Psikologi dan Pendidikan*. Jakarta: FIP Press.
- Reeve, J. (2007) *Understanding Motivation and Emotion*. Second Edition. Orlando: Harcourt Brace College Publishers.
- Saeid, Y., Javadi, M., Mokhtarinoori J., Sirati, M. (2013). On the Relationship between Emotional Intelligence and Demographical Variables in Nurses. *Journal of Military Medicine*. Vol. 15, No. 1, Spring 2013; 87- 92
- Sangadji, E. M., & Sopiah. (2010). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Andi.
- Shipley, N. L., Jackson, M. J., Segrest, S. L. (2010). The effects of emotional intelligence, age, work experience, and academic performance. *Research in Higher Education Journal* 9.
- Sjahrudin C. (2001). *Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit melalui Customer Relationship Management yang Berlandaskan Kecerdasan Emosional*. Seminar Sehari Penerapan Kecerdasan Emosional perawat di RS sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan. Jakarta.
- Srivastava, K. B.N. , & Bharamanaikar, S. R. (2004). Emotional intelligence and effective-leadership behavior. *Psychological Studies*. 49(2-3), 107-113.
- Sudijono, A. (2008). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sukmadinata, N.S. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sulaiman, S.M.A. (2013). *Emotional Intelligence, depression and psychological Adjustment among University students in the sultanate of Oman*. *International Journal of Psychological studies*. 5(3), 169-181
- Suwardi. (2008). *Hubungan antara Kecerdasan Emosi dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Boyolali*. Tesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Tridhonanto A. (2009). *Melejitkan Kecerdasan Emosi (EQ) Buah Hati*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Wulansari, D. (2016). Pengaruh Kecerdasan Emosi terhadap Kinerja Perawat. pada Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Skripsi. STIE Mahardika Surabaya.
- Wibowo, B. S. (2001). Peranan Kecerdasan Emosional pada Penerapan Etika Manajemen RS dalam Membentuk Sikap Mental Positif. Seminar Sehari Penerapan Kecerdasan Emosional perawat di RS sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan. Jakarta.
- Yeung, R.(2009). *The New Rules Emotional Intelligence*. Jakarta: Publishing One.
- Laporan Keperawatan RSPAD Gatot Soebroto bulan November 2017.
- http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/. Diakses pada tanggal 1 Oktober 2017.

LAMPIRAN

Lampiran 1: *Emotional Intelligence Scale*

(Kuning: Item yang dibuang untuk penelitian final)

Jakarta, Januari 2018

Kepada Yth.

Seluruh Perawat RSPAD Gatot Soebroto

di Jakarta

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir saya di Program Studi Psikologi, Fakultas Pendidikan Psikologi, yaitu penelitian tentang Survei Kecerdasan Emosional Perawat RSPAD Gatot Soebroto, dengan ini saya mohon bantuan dan kerjasama dari seluruh perawat untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner terlampir.

Lembar awal berupa isian Data Responden, kemudian Petunjuk Pengisian Kuesioner disertai kuesioner Kecerdasan Emosi.

Saya mohon agar survei tersebut diisi sesuai dengan kondisi apa adanya. Jawaban yang diberikan tidak terkait dan tidak berpengaruh apa pun terhadap penilaian kinerja Anda.

Terima kasih atas bantuan seluruh perawat.

Hormat kami,

Adelina Novia

DATA RESPONDEN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan berikut dengan benar. Jawaban yang berupa pilihan agar dilingkari yang sesuai. Isian berupa titik-titik agar diisi dengan singkat dan jelas.

Jenis kelamin : (Laki-laki / Perempuan)

Usia :

Pendidikan Terakhir : (SPK / D3 / D4 / S1 / S2)

Status Pernikahan : (Belum Menikah / Sudah Menikah / Cerai)

Lama Kerja di RSPAD GS :

Instalasi Kerja :

PETUNJUK PENGISIAN

Di bawah ini terdapat sejumlah pernyataan tentang beberapa kondisi diri. Mohon Anda membayangkan situasi-situasi nyata seperti yang disebutkan dalam pernyataan tersebut. Kemudian bacalah setiap pernyataan dengan teliti dan berilah tanda *checklist* (✓) yang paling sesuai menggambarkan pikiran, perasaan, atau sikap Anda pada kolom yang telah disediakan.

Ada lima angka pilihan jawaban pada setiap pernyataan, antara lain:

1. Angka 1 = Jika pernyataan tersebut TIDAK PERNAH terjadi pada diri Anda.
2. Angka 2 = Jika pernyataan tersebut JARANG terjadi pada diri Anda.
3. Angka 3 = Jika pernyataan tersebut KADANG-KADANG terjadi pada diri Anda.
4. Angka 4 = Jika pernyataan tersebut SERING terjadi pada diri Anda.
5. Angka 5 = Jika pernyataan tersebut SELALU terjadi pada diri Anda.

Jika keliru dalam memberi tanda *checklist* atau berubah pendapat, ubahlah jawaban dengan cara menyilang tanda *checklist* yang keliru tadi, kemudian tandailah pilihan jawaban lain yang dianggap lebih tepat.

Perlu diketahui bahwa Anda hanya diminta untuk MENGGAMBARAKAN KONDISI DIRI SENDIRI APA ADANYA, dan BUKAN BAGAIMANA SEHARUSNYA atau BUKAN BAGAIMANA SEBAIKNYA. Bila ada jawaban yang kurang sesuai dengan Anda, pilihlah jawaban yang paling mendekati atau yang terbaik menurut Anda.

Pernyataan-pernyataan ini bukan merupakan jawaban benar atau salah, oleh sebab itu mohon Bapak/Ibu berkenan menjawabnya secara jujur dan terbuka. Akan sangat baik bila jawaban yang diberikan adalah jawaban yang pertama muncul/spontan dari kesan pertama Anda.

Selamat mengisi dan terima kasih atas partisipasinya.

KUISIONER KECERDASAN EMOSIONAL

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
	Bacalah pernyataan dibawah dan pilihlah jawaban yang paling mewakili diri anda. 1 = TIDAK PERNAH ~ 2 = JARANG 3 = KADANG-KADANG ~ 4 = SERING 5 = SELALU	Berilah tanda centang ✓ pada kolom jawaban yang mewakili diri anda.				
1	Saya segera menyadari ketika saya marah.					
2	Saya dapat menanggulangi situasi buruk dengan cepat.					
3	Saya mampu memotivasi diri sendiri untuk menyelesaikan tugas-tugas yang sulit.					
4	Saya dapat melihat suatu masalah dari sudut pandang orang lain.					
5	Saya adalah seorang pendengar yang baik bagi siapapun.					
6	Saya tahu kapan saya merasa bahagia.					
7	Saya tidak menunjukkan apa yang saya rasakan.					
8	Saya mampu memprioritaskan hal-hal penting.					
9	Saya mampu berempati terhadap kesulitan yang dihadapi orang lain.					
10	Saya tidak menyela pembicaraan orang lain.					
11	Saya mengenali tanda-tanda ketika saya stres.					
12	Orang lain jarang menebak perasaan saya dengan tepat.					

13	Saya tidak tepat waktu dalam menyelesaikan pekerjaan.					
14	Saya sadar ketika seseorang sedang bahagia bersama saya.					
15	Saya beradaptasi dengan orang-orang dari berbagai kalangan.					
16	Ketika saya terlalu emosional, saya menyadarinya.					
17	Saya tidak melampiaskan amarah kepada orang lain.					
18	Saya tidak pernah membuang waktu.					
19	Saya bisa mengetahui jika anggota dalam tim ada yang tidak kompak.					
20	Orang lain adalah hal yang menarik dalam kehidupan saya.					
21	Saya biasanya tahu penyebab kegelisahan saya.					
22	Saya tidak terganggu dengan orang-orang yang mempersulit saya.					
23	Saya bukan orang yang berbohong demi mencapai tujuan.					
24	Saya memahami mengapa orang-orang sulit mendekati saya.					
25	Saya senang bertemu dengan orang baru dan mengetahui hal-hal yang mereka sukai.					
26	Saya mengetahui kapan saya bersikap keterlaluan.					
27	Saya dapat mengubah suasana hati saya.					
28	Saya percaya bahwa kita harus melakukan hal-hal					

	penting terlebih dahulu.					
29	Bagi saya, setiap individu itu memiliki perbedaan.					
30	Saya membutuhkan dukungan orang lain agar pekerjaan saya menjadi menyenangkan.					
31	Bagi saya, penting untuk memahami suasana hati saya setiap saat.					
32	Saya tidak akan membiarkan diri saya terpengaruh oleh situasi yang penuh tekanan.					
33	“Kepuasan yang tertunda” adalah hal yang saya yakini kebenarannya.					
34	Saya mengerti mengapa sikap saya seringkali tak beralasan.					
35	Saya tertarik untuk mencari tahu hal-hal apa saja yang penting bagi orang lain.					
36	Saya menyadari apabila ada seseorang yang kesal terhadap saya.					
37	Saya tidak mengkhawatirkan kehidupan saya.					
38	Saya yakin bahwa saya dapat menyelesaikan pekerjaan saya setiap hari.					
39	Saya dapat memahami mengapa tindakan saya menyinggung orang lain.					
40	Bekerjasama dengan orang lain adalah tantangan bagi saya untuk mendapatkan dukungan mereka.					
41	Saya dapat meredam amarah dengan cepat sehingga tidak mempengaruhi diri saya.					

42	Saya mampu menahan emosi ketika saya menginginkannya.					
43	Saya mampu memotivasi diri saya ketika saya merasa terpuruk.					
44	Saya bisa melihat berbagai hal dari sudut pandang orang lain.					
45	Saya dapat menerima perbedaan orang lain.					
46	Saya tahu apa saja yang membuat saya senang.					
47	Orang tidak tahu apa yang saya rasakan.					
48	Motivasi adalah kunci dari kesuksesan saya.					
49	Mendengarkan alasan dalam perbedaan pendapat adalah sudah cukup jelas bagi saya.					
50	Saya dapat membangun hubungan yang akrab dengan partner saya.					

Lampiran 2: Data Excel Ujicoba *Emotional Intelligence Scale*

[illegible]

Lampiran 3: Uji Coba SPSS Emotional Intelligence Scale

UJI VALIDITAS

Menggunakan Cronbach Alpha

Dimensi Kesadaran Diri

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,805	,818	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	32,43	27,840	,216	,547	,829
item6	32,23	26,254	,572	,678	,779
item11	32,43	28,944	,356	,443	,801
item16	32,20	25,890	,666	,697	,770
item21	32,20	24,993	,703	,717	,763
item26	33,10	29,472	,183	,553	,820
item31	32,50	25,776	,587	,661	,776
item36	32,70	26,769	,459	,399	,791
item41	32,33	25,747	,550	,598	,780
item46	32,17	25,109	,701	,638	,764

Dimensi Pengelolaan Emosi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,702	,713	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item2	29,67	26,161	,335	,482	,685
item7	30,50	28,259	,015	,362	,737
item12	30,13	23,913	,436	,692	,666
item17	30,23	23,909	,362	,524	,680
item22	30,43	27,702	,057	,501	,732
item27	29,83	23,178	,619	,773	,639
item32	29,87	22,740	,534	,741	,647
item37	30,40	23,490	,414	,579	,670
item42	29,90	23,610	,559	,690	,648
item47	30,23	24,461	,411	,591	,671

Dimensi Motivasi**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,702	,721	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item3	32,40	20,248	,436	,593	,668
item8	32,10	19,403	,634	,712	,642
item13	34,00	25,379	-,235	,385	,758
item18	32,87	19,361	,350	,456	,683
item23	32,67	20,713	,145	,372	,734
item28	32,07	19,237	,602	,642	,643
item33	32,97	22,309	,159	,518	,708
item38	32,50	19,293	,392	,416	,673

item43	32,60	17,628	,771	,757	,607
item48	32,23	18,392	,613	,676	,633

Dimensi Empati

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,716	,726	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item4	30,77	20,530	,331	,531	,701
item9	30,03	19,137	,455	,679	,681
item14	30,43	18,668	,432	,745	,684
item19	30,27	19,444	,328	,457	,702
item24	31,03	19,275	,406	,560	,689
item29	30,13	18,533	,536	,664	,668
item34	31,43	21,426	,097	,732	,740
item39	30,90	20,438	,188	,666	,728
item44	30,73	17,375	,706	,810	,638
item49	30,27	19,375	,381	,777	,693

Dimensi Keterampilan Emosi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,844	,852	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item5	33,23	32,944	,496	,605	,834
item10	33,53	33,016	,330	,226	,852
item15	32,83	32,420	,548	,572	,829
item20	33,43	31,564	,631	,619	,822
item25	33,27	30,823	,626	,664	,822
item30	33,27	30,754	,512	,539	,833
item35	33,57	29,978	,601	,513	,824
item40	33,50	33,293	,372	,429	,845
item45	32,97	30,102	,697	,711	,815
item50	32,80	31,614	,710	,744	,818

Uji Reliabilitas

Setelah Uji Validitas dilakukan

Dimensi Kesadaran Diri**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,866	7

Dimensi Pengelolaan Emosi**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,797	7

Dimensi Motivasi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,749	7

Dimensi Empati

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,777	7

Dimensi Keterampilan Sosial

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,850	7

Lampiran 4: Data Excel Final *Emotional Intelligence Scale*

[illegible]

Lampiran 5: Uji Final SPSS *Emotional Intelligence Scale*

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	11	9,2	9,2	9,2
	Perempuan	109	90,8	90,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-29	11	9,2	9,2	9,2
	30-39	29	24,2	24,2	33,3
	40-49	26	21,7	21,7	55,0
	50-59	54	45,0	45,0	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menengah	92	76,7	76,7	76,7
	Tinggi	28	23,3	23,3	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Status

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Menikah	10	8,3	8,3	8,3
	Menikah	110	91,7	91,7	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

LamaKerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-10	27	22,5	22,5	22,5
	11-20	27	22,5	22,5	45,0
	21-30	36	30,0	30,0	75,0
	31-40	30	25,0	25,0	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Lampiran 6: Data Deskriptif Penelitian

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation	Variance
KD	120	14	35	3221	26,84	3,769	14,202
PE	120	17	32	3004	25,03	3,452	11,915
MO	120	14	35	3240	27,00	3,945	15,563
EM	120	16	34	3181	26,51	3,852	14,840
KS	120	17	35	3197	26,64	3,968	15,744
Valid N (listwise)	120						

Lampiran 7: Gambaran Kecerdasan Emosional berdasarkan Faktor Demografis

Skor total dimensi kecerdasan emosional:

Subjek 1- 30	31-60	61-90	91-120
31 24 30 26 35	30 20 31 26 30	35 31 29 34 34	29 25 27 27 27
30 32 33 33 31	31 26 33 32 31	14 18 14 16 17	29 28 28 27 26
27 27 29 23 27	27 23 25 27 27	25 24 27 24 25	29 32 35 28 29
31 23 31 33 29	23 22 23 22 20	24 24 22 24 26	28 28 27 28 30
23 24 23 22 23	33 31 35 33 32	23 22 25 26 23	25 24 25 25 26
28 25 27 28 28	30 28 27 26 27	26 22 29 19 23	24 22 24 22 29
28 27 30 24 24	26 27 32 29 29	21 24 23 25 21	23 25 20 20 21
21 24 23 23 23	30 30 25 27 29	28 27 26 29 24	22 23 25 26 22
28 25 30 25 26	31 30 33 31 35	28 28 27 26 28	29 27 32 28 28
24 22 23 24 25	27 24 25 32 34	35 21 27 31 29	25 27 28 26 27
24 22 23 24 25	30 30 27 30 32	35 31 29 34 34	27 26 26 26 27
26 25 23 25 23	33 27 31 31 35	32 30 32 31 29	19 17 23 20 17
22 23 23 22 23	30 27 31 29 32	23 23 30 24 29	24 25 18 24 22
23 24 23 22 24	23 22 26 25 22	30 26 29 30 26	29 27 32 28 28
22 18 21 22 21	25 20 23 20 20	28 23 29 30 29	31 27 30 31 32
27 27 28 27 27	31 29 28 27 28	32 27 31 28 31	29 25 30 29 27
27 26 31 33 24	32 29 27 27 29	26 29 29 25 26	28 29 30 30 30
18 20 21 22 21	32 29 27 28 29	22 20 21 20 23	23 23 25 24 20
31 28 35 34 29	23 23 25 24 20	32 30 30 28 31	27 20 25 28 28
26 25 23 23 23	23 23 25 24 20	27 20 25 28 28	25 20 23 20 20
24 24 26 25 26	25 19 24 24 21	22 20 21 20 23	26 23 28 28 29
27 26 31 33 25	29 25 27 27 30	33 31 32 30 33	29 28 28 27 26
25 26 30 33 24	27 26 29 29 29	27 20 25 28 28	29 32 35 28 29
29 28 31 33 31	26 25 26 24 25	28 27 30 29 28	33 31 32 30 33
26 19 27 23 25	22 25 28 28 27	32 23 30 29 27	33 31 32 30 33
26 19 27 23 24	25 27 26 28 26	24 24 27 24 26	25 24 27 24 25
23 24 23 22 24	25 24 26 26 25	26 24 25 27 26	27 25 31 31 30
25 24 25 20 26	31 23 20 30 28	26 26 26 27 26	24 21 27 22 26
31 25 30 23 30	26 25 27 30 31	27 27 29 29 27	23 25 20 20 21
27 25 31 31 30	20 18 20 21 20	26 29 27 27 28	24 25 18 24 22

Laki-Laki	26,899082569	25,155963303	27,073394495	26,623853211	26,678899083
Pembulatan	27	25	27	27	27
Perempuan	26,272727273	23,818181818	26,272727273	25,363636364	26,272727273
Pembulatan	26	24	26	25	26
20-29	25,875	24	26,5	26,25	26,75
Pembulatan	25	25	27	26	27
30-39	26,84375	25,46875	27,0625	27,125	26,53125
Pembulatan	27	25	27	27	26
40-49	26,36131998	24,68036189	26,738577721	26,295311197	26,529109544
Pembulatan	26	25	27	26	26
50-59	25,872727273	24,127272727	26	25,363636364	25,654545455
Pembulatan	26	24	26	25	26
Pend. Menengah	26,739130435	24,793478261	26,663043478	26,47826087	26,608695652
Pembulatan	27	25	27	26	27
Pend. Tinggi	27,461538462	26,038461538	28,461538462	27,038461538	27
Pembulatan	27	26	28	27	
Belum Menikah	25	24,125	24,875	24,5	23,75
Pembulatan	25	24	25	25	24
Menikah	28,5	26,375	29,125	27,25	28
Pembulatan	28	26	29	27	28
0-9 Lama Kerja	25,75862069	24,75862069	26,482758621	26,275862069	25,931034483
	26	25	26	26	26
10-19 Lama Kerja	29,291666667	26,25	28,666666667	28,166666667	28,05
	26	25	28	26	28
20-29 Lama Kerja	28	26,5	28,833333333	28	29
	28	27	29	28	29
30-39 Lama Kerja	24,833333333	21,166666667	24,833333333	24,833333333	25

Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	KD	Ket.	PE	Ket.	MO	Ket.	EM	Ket.	KS	Ket.
Laki-Laki	26	T	24	S	26	T	25	S	26	T
Perempuan	27	T	25	S	27	T	27	T	27	T

Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Rentang Usia

Rentang Usia	KD	Ket.	PE	Ket.	MO	Ket.	EM	Ket.	KS	Ket.
20-29 Tahun	25	S	25	S	27	T	26	T	27	T
30-39 Tahun	27	T	25	S	27	T	27	T	26	T
40-49 Tahun	29	T	27	T	29	T	28	T	29	T
50-59 Tahun	25	S	24	S	26	T	25	S	26	T

Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	KD	Ket.	PE	Ket.	MO	Ket.	EM	Ket.	KS	Ket.
Menengah (SPK, D3)	27	T	25	S	27	T	26	T	27	T
Tinggi (S1)	27	T	26	T	28	T	27	T	27	T

Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Status Pernikahan

Status Pernikahan	KD	Ket.	PE	Ket.	MO	Ket.	EM	Ket.	KS	Ket.
Menikah	29	T	26	T	29	T	27	T	28	T

Belum Menikah	25	S	24	S	25	S	25	S	24	S
---------------	----	---	----	---	----	---	----	---	----	---

Dimensi Kecerdasan Emosional berdasarkan Lama Kerja

Lama Kerja	KD	Ket.	PE	Ket.	MO	Ket.	EM	Ket.	KS	Ket.
0-9 Tahun	26	T	25	S	26	T	26	T	26	T
10-19 Tahun	29	T	26	T	28	T	28	T	28	T
20-29 Tahun	25	S	25	S	27	T	26	T	27	T
30-39 Tahun	24	S	21	S	25	S	25	S	26	T

Keterangan:

KD	= Kesadaran Diri	KS	= Keterampilan Sosial
PE	= Pengelolaan Emosi	T	= Tinggi (26 – 35)
MO	= Motivasi	S	= Sedang (16 - 25)
EM	= Empati	R	= Rendah (7 – 15)



*Building
Future
Leaders*

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI

KAMPUS D Jalan Halimun No. 2 Kel. Guntur Kec. Setiabudi Jakarta Selatan
Telepon : +62 21 8297829 email : psikologi@unj.ac.id

22 November 2017

Nomor : 2030/KJ-P/FPPsi/XI/2017
Hal. : Permohonan Izin Penelitian Skripsi

Kepada Yth,
Kepala
RSPAD Gatot Soebroto
Jakarta Pusat

Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta:

Nama : Adelina Novia
Nomor Registrasi : 1125125373
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Pendidikan Psikologi
No. Telp/HP : 085774689442

Untuk dapat melakukan pengambilan data penelitian skripsi berupa pengisian kuisioner yang diperlukan dalam rangka memenuhi kelengkapan penyusunan skripsi.

Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Koordinator Program Studi Psikologi
Fakultas Pendidikan Psikologi UNJ

Mira Ariyani, Ph.D
NIP. 197512012006042001

Dosen Pembimbing I

Fitri Lestari Issom, M.Si
NIP. 1980052120081012008



Mengetahui
Dekan I FPPsi UNJ

Dr. Gumary Gumelar, M.Si
NIP. 19770424 200604 1 001

PUSAT KESEHATAN ANGKATAN DARAT
RSPAD GATOT SOEBROTO

Jakarta, 25 Desember 2017

Nomor : B/6366 /XIII/2017
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Izin Penelitian
di RSPAD Gatot Soebroto

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Pendidikan Psikologi
Universitas Negeri Jakarta

di

Jakarta

1. Berdasarkan Surat Dekan Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta Nomor 2030/KJ-P/FPPsi/XI/2017 Tanggal 22 November 2017 Tentang Permohonan Izin Penelitian.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini diizinkan kepada Adelina Novia Nomor Registrasi 1125125373 untuk melaksanakan penelitian di RSPAD Gatot Soebroto dengan judul "Kecerdasan Emosional Pada Perawat di RSPAD Gatot Soebroto".
3. Untuk pelaksanaannya agar peneliti mengikuti ketentuan sebagai berikut :
 - a. Melapor kepada pembimbing lapangan pada awal dan akhir penelitian;
 - b. Menyerahkan fotocopy hasil penelitian kepada Dirbinbang u.p. Kabag Litbang & Pustaka Sdirbinbang RSPAD Gatot Soebroto;
 - c. Menyelesaikan biaya administrasi kepada Dirbinbang u.p. Kabag Litbang & Pustaka Sdirbinbang RSPAD Gatot Soebroto;
 - d. Pembimbing / penanggung jawab lapangan Letkol Ckm dr. Bagus S. Budhi, Sp.KJ NRP.1920049270369; dan
 - e. Pengawas Kadep Keswa RSPAD Gatot Soebroto
4. Demikian untuk dimaklumi.

a.n. Kepala RSPAD Gatot Soebroto

Waka,
PUSAT KESEHATAN AD
KEPALA
dr. Heru Pranata
RSPAD Brigadir Jenderal TNI

Tembusan :

1. Ka RSPAD Gatot Soebroto
2. Ketua Komite Riset RSPAD Gatot Soebroto
3. Dirbinyanmed dan Bang RSPAD Gatot Soebroto
4. Kainstal Rawat Inap dan Rawat Jalan RSPAD Gatot Soebroto
5. Kadep Keswa RSPAD Gatot Soebroto
6. Kabagminpasien & Formed Sdirbinyanmed RSPAD Gatot Soebroto
7. Pembimbing lapangan
8. Peneliti



*Building
Future
Leaders*

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI

KAMPUS D Jalan Halimun No. 2 Kel. Guntur Kec. Setiabudi Jakarta Selatan
Telepon : +62 21 8297829 email : psikologi@unj.ac.id

SURAT PERNYATAAN VALIDASI INSTRUMEN

EXPERT JUDGEMENT 1

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dr.phil. Zarina Akbar, M.Psi
NIP : 198309182008122005
Prodi : Psikologi
Pendidikan Terakhir : S3
Bidang Keahlian : Psikologi
No. Handphone : 081382039254

Menyatakan bahwa instrumen "*Kecerdasan Emosional*" yang telah divalidasi :
dapat digunakan/ ~~perlu perbaikan/ tidak dapat digunakan~~*)

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.
Atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Jakarta, 22 November 2017

Validator,

Dr.phil. Zarina Akbar, M.Psi
NIP. 198309182008122005



*Building
Future
Leaders*

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI

KAMPUS D Jalan Halimun No. 2 Kel. Guntur Kec. Setiabudi Jakarta Selatan
Telepon : +62 21 8297829 email : psikologi@unj.ac.id

SURAT PERNYATAAN VALIDASI INSTRUMEN

EXPERT JUDGEMENT 2

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Irma Rosalinda, M.Si
NIP : 197704242006042001
Prodi : Psikologi
Pendidikan Terakhir : S2
Bidang Keahlian : Psikologi
No. Handphone : 085715208899

Menyatakan bahwa instrumen “ *Kecerdasan Emosional* ” yang telah divalidasi :
dapat digunakan/ perlu perbaikan/ tidak dapat digunakan*)

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.
Atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Jakarta, 6 Desember 2017
Validator,

Irma Rosalinda, M.Si
NIP. 197704242006042001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



ADELINA NOVIA, dilahirkan di Palembang, 29 November 1995 dari pasangan Ramdani dan Titik Sandora sebagai anak kedua dari tiga bersaudara. Pendidikan formal yang telah ditempuh diawali dengan TK Harapan Bangsa Palembang (lulus tahun 2001) kemudian dilanjutkan ke SD Negeri 117 Palembang (lulus tahun 2006), SMP Negeri 4 Palembang (lulus tahun 2009) dan SMA Negeri 17 Palembang (lulus tahun 2012). Setelah itu merantau ke Jakarta untuk berkuliah di Universitas Negeri Jakarta di jurusan Psikologi yang merupakan bagian dari Fakultas Pendidikan Psikologi. Selama perkuliahan pernah melakukan magang pada BPJS Kesehatan Cabang Kota Palembang pada tahun 2015. Email adelinanovia@yandex.com.